

入会申込書

平成医政塾に入会を申し込みます

※の欄は必ずご記入ください

※ふりがな	
※氏名	

※所属医師会	医師会
--------	-----

専門科目	科
------	---

連絡先

※住所(勤務先)	〒		
※医療機関名			
※電話			
FAX		※E-Mail	
※住所(自宅)	〒		
電話		FAX	
※携帯電話		※E-Mail	

履歴

※卒業大学	大学	年卒
職歴		
その他		
賞罰		

※推薦者名(2名 記載をお願いします)

--	--

希望動機(当塾へのご希望ご意見もよろしければ御願います)

--

※ 御申し込み頂きました先生には、後日会費(月額3千円)の引落依頼書を送付させていただきますのでお手続きください。