

加齢皮膚医学研究会新規入会申込書

ご氏名：

ご所属：

ご住所：（〒 ）

tel：

fax：

e-mail：

この度は、加齢皮膚医学研究会にご入会頂き、ありがとうございます。
お手数をおかけ致しますがご記入の上、FAX（011-618-1213）または、E-mail
(ichimura@jimbow-hifuka.com)にて上記の事項を送信願います。年会費 3,000 円を
頂きます。後日、こちらからゆうちょ銀行の振込用紙を郵送させていただきます。
ご不明な点は、ご遠慮なくお問い合わせください。

《お問い合わせ先》

加齢皮膚医学研究会事務局

T E L：011-887-8266

E-mail：ichimura@jimbow-hifuka.com

（皮膚病総合医学研究所）