

膵癌術前治療研究会入会申込書

FAX 022-717-7209

E-Mail fmotoi@surg.med.tohoku.ac.jp

A. 施設会員として入会したいので申し込みます。

1, 施設名

2, 専門科名

3, 代表者名
ふりがな

生年月日 T S 年 月 日生

出身校 卒業年 ()

専門科名

主な職歴

4, 所在地 〒

TEL/FAX TEL () FAX ()

e-mail

B. 個人会員として入会したいので申し込みます。

1, 施設名

2, 専門科名

代表者名
ふりがな

生年月日 T S 年 月 日生

3, 出身校 卒業年 ()

専門科名

4, 主な職歴

5, 連絡先住所 〒

TEL/FAX TEL () FAX ()

e-mail

6, 勤務先 〒

TEL/FAX TEL () FAX ()

e-mail

C. 賛助会員として入会したいので申し込みます。

1, 団体名

2, ^{ふりがな}代表者名

3, 連絡先住所 〒

TEL/FAX TEL ()

FAX ()

e-mail

膵癌術前治療研究会 事務局

〒980-8574 東北大学 肝胆膵外科

FAX 022-717-7209

E-Mail fmotoi@surg.med.tohoku.ac.jp