

## 入会申込書

申込先：岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 血液・腫瘍・呼吸器内科学講座

**FAX：086-232-8226**

または

メール：[n-mori@md.okayama-u.ac.jp](mailto:n-mori@md.okayama-u.ac.jp) へお送りください。

氏名 記載例1 富士 太郎	所属1・職1：	東都大学大学院医学系研究科 臨床腫瘍学講座・教授
	所属2・職2：	東都大学医学部附属病院 腫瘍内科・科長（兼務）
	所属3・職3：	東都大学医学部附属病院 外来化学療法部・部長（兼務）
	住所：	東京都〇〇区〇〇町1-3
	電話/FAX：	03-〇〇〇-〇〇〇〇
	E-mail：	f_taro@syuyo_naika.com
氏名 記載例2 蔵王 次郎	所属1・職1：	仙都大学医学部附属病院 外来化学療法室・准教授、副室長
	所属2・職2：	
	所属3・職3：	
	住所：	仙台市〇〇区〇〇町1-3
	電話/FAX：	022-〇〇〇-〇〇〇〇
	E-mail：	z_jiro@onncol_med.com
氏名	所属1・職1：	
	所属2・職2：	
	所属3・職3：	
	住所：	
	電話：	
	FAX：	
	E-mail：	

※必要情報が確認できる名刺の貼り付けで代用可能です。