中部小動物臨床研究会　入会申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 性　別 |
| 氏　名 |  | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |
| 卒業大学 | 　　　　　　　　　　　大学　　　　　　年卒　　　　　＊最終学歴：□学部　□修士　□博士 |
| ふりがな |  |
| 所属病院名 |  |
| 職　名 | 　　□院長　　□勤務医　　□その他：　　　　　　　　　　　　　　 |
| 住　所 | 〒 ：  |
|  |
| 連絡先 | 個人E-masil | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽはフリーメールでも構いませんが、時折不具合が生じることがあります．なるべくプロバイダメールでお願いします． |
| 病院電話番号 |
| できれば個人携帯番号 |
| 病院Fax番号 |

会員区分と年会費

【病院会員】動物病院院長とその病院に勤務する獣医師

　＊病院会員Ａ：病院長　年会費 30,000円

　＊病院会員Ｂ：病院会員病院に勤務する獣医師　年会費 15,000円

【個人会員】「病院会員」以外の動物病院に勤務する獣医師

　＊個人会員：年会費 30,000円

【法人会員】

　＊法人会員：年会費 200,000円

　　・年2回の定例会セミナー実施可。定例会時のチラシ配布、展示可、年次発表会ブース代無料。

【リモート会員】東海地方（愛知・岐阜・三重・静岡）以外に限る。

　＊リモート会員Ａ：年会費 40,000円

　　・年次発表会参加費＋プロシーディング代金込み。年1回定例会発表有り。

　＊リモート会員Ｂ：年会費 50,000円

　　・年次発表会参加費＋プロシーディング代金込み。定例会発表無し。