

# 日本褥瘡学会東北地方会入会のご案内

## 日本褥瘡学会東北地方会

日本褥瘡学会東北地方会は、日本褥瘡学会の下部組織として、褥瘡と創傷管理に関する研究の充実・発展ならびにその成果の普及を目的とし、2004年6月26日に発足しました。

以下の要綱で、会員を募集いたします。一人でも多くの方の入会を希望いたします。

**正会員**：医療に従事する者、および医学研究者〔医師、看護師、介護職員（介護士・ケアワーカー）、薬剤師、栄養士、理学療法士、作業療法士、臨床工学技師、医用工学研究者、薬剤開発技術者など〕で、東北地方（青森県、秋田県、岩手県、福島県、山形県、宮城県）に在住している方か、勤務先が東北地方に存在する方。

**賛助会員**：本会の目的、事業を賛助する上記以外の個人および企業の代表者。

入会金 なし

年会費 正会員 2,000円、賛助会員 20,000円

なお、東北地方会が主催する学術集会及び講演会・講習会での発表や展示出展するには、原則として東北地方会正会員か賛助会員であることが必要です。また、その際の費用は別途に必要となります。

申込先・お問合せ先：〒169-0072 東京都新宿区大久保2丁目4番地12号 新宿ラムダックスビル10階  
（株）春恒社内 日本褥瘡学会 東北地方会事務局  
TEL：03-5291-2170 FAX：03-5291-2176

お振込み先：口座番号 00120 - 4 - 705558 日本褥瘡学会 東北地方会事務局

ご入会希望者は入会申込みカードにご記入の上、事務局宛に FAX 下さると共に上記の口座（郵便局）へお振込ください。なお、お預かりした個人情報は学会活動以外の目的には使用いたしません。

-----  
切り線

### 日本褥瘡学会東北地方会入会申込みカード

フリガナ		性別	男	・	女
氏名		生年月日	19	年	月 日
自宅	〒	電話	-	-	
		FAX	-	-	
勤務先	名称	役職名			
		電話	-	-	
	部署	FAX	-	-	
	所在地	〒			
E-mail					
専門分野	医師（科）・看護師・保健師・ET・WOCN・OT・PT・ 栄養士・薬剤師・介護職・その他（）				
会員種別	正会員 ・ 賛助会員		NO.		

専門分野・会員種別には該当する項目に○印をお付けください。

※郵便物送付先を○で囲んでください。〔現住所 ・ 所属機関〕