



## 静岡県母性衛生学会入会手続きのご案内、変更・退会届

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 静岡県母性衛生学会 公開日: 2022-12-27 キーワード: 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10271/00004255">http://hdl.handle.net/10271/00004255</a>

## 静岡県母性衛生学会入会手続きのご案内

当会への入会手続きは下記のとおりです。

- ① 入会申込書  
申込書の枠内に必要事項をご記入の上 FAX でご送付ください。
- ② 年会費  
年会費は2000円です。入会金は不要です。

### 入会申込書

静岡県母性衛生学会会長殿

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日受付

氏名 (必須)					
職種 (必須)	医師	助産師	看護師	栄養士	保健師 学校職員
勤務先又は 学校名 (必須)					
勤務先又は 学校の住所	希望される郵送先の住所をご記入ください。			TEL	(    )
自宅住所				TEL	(    )

### ☆FAX 送信先

**静岡県立こども病院 周産期センター**

**FAX 番号 : 054-247-9581**

※お問い合わせは下記へお願い致します。

〒420-0839

静岡市葵区鷹匠 3-6-3 静岡県医師会館 日本産婦人科医会静岡県支部内

静岡県母性衛生学会事務局

TEL : 054-245-0134 FAX : 054-245-0143

