

日本比較臨床医学会 理事長
小暮 一雄

日本比較臨床医学会加入のご案内

当学会にご関心頂きまして誠にありがとうございます。

当学会は、生物の血液、体液、組織の疾患に関し臨床学的な比較研究を行い、獣医療と医療の発展に寄与することを目的としています。主な事業として、年1回を目途とした研究発表・学術講習会、および学会誌の発刊を行っています。

加入申し込みは、以下に必要事項をご記入のうえ下記の学会本部事務局宛郵送されるか、あるいは必要事項を下記宛 E-mail にて届け出させていただきますと完了します。

会費は、下記の郵便口座にお振り込み下さい。

年会費は、一般会員:7,000 円、若手会員:4000 円(35 才未満)、学生会員:3,000 円です。

郵便振替口座 口座番号 00240-7-138256 加入者名 日本比較臨床医学会

日本比較臨床医学会 入会申込書

申し込み年月日:平成 年 月 日

* 氏名:

* 所属(勤務先など):

* 勤務先所在地:〒

* 会員分類:一般・若手・学生(学年等) (いずれか該当する方を○で囲んで下さい)

* 学会誌等送付先

1、 勤務先住所:

2、 自宅住所

(いずれかを記載下さい)

* 電話・FAX(自宅か所属先かを明記)

(自宅・勤務先)

* E-mail:

* 若手会員の場合は生年月日: 年 月 生まれ

事務局:宇都宮大学 農学部 生物資源科学科 動物育種繁殖学研究室(福井えみ子)

〒321-8505 栃木県宇都宮市峰町 350

TEL:028-649-5434, FAX:028-649-5431 E-mail:fukui@cc.utsunomiya-u.ac.jp