

会 員 入会申込書 賛助会員

<small>ふり がな</small> 氏 名 _____ 男・女 生年月日 S・H 年 月 日 (西暦_____) 自宅住所 〒 _____ ・ _____ TEL: _____ FAX: _____ e-mail: _____	所属支会	支会
	前支会・県獣	支会 県獣
勤務先名称 ・ _____ 住所 〒 _____ ・ _____ TEL: _____ FAX: _____	獣医師免許登録番号 _____ 免許登録年月日 S・H 年 月 日 (西暦_____) 出身校名 ・ _____ 大学 卒業年月 (S・H 年 月) (西暦_____) 職 域 (該当に○印) <ul style="list-style-type: none"> ・ 国家公務員 ・ 県職員 ・ 市町村職員 ・ 団体役職員 ・ 会社役職員 ・ 動物病院開業 ・ 動物病院勤務 ・ その他獣医事従事者 () ・ 獣医事に従事しない 	
	所属部会 (該当に○印) <ul style="list-style-type: none"> ・ 産業動物臨床開業部会 ・ 産業動物臨床勤務部会 ・ 小動物臨床部会 ・ 畜産・家畜衛生部会 ・ 公衆衛生部会 	
	所属学会 (該当に○印) <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本産業動物獣医学会 ・ 日本小動物獣医学会 ・ 日本獣医公衆衛生学会 	
雑 誌 送付先	・ 日 獣 会 誌 (勤務先宛 ・ 自宅) ・ 県 獣 会 報 (勤務先宛 ・ 自宅)	

私は、一般社団法人岩手県獣医師会定款に掲げる目的及び事業に賛同し、同第6条の規定により、上記のとおりに入会を申込みます。

平成 年 月 日

氏名 _____ (印)

一般社団法人 岩手県獣医師会 会長 様

上記のことについて当支会で確認したので提出します。

_____ 支会長 _____ (印)