**日本褥瘡学会北海道地方会　入会のご案内**

日本褥瘡学会北海道地方会

日本褥瘡学会北海道地方会は、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、2002年3月16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致します。

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〕で北海道地方に在住している方か、  
勤務先が北海道地方に存在する方。

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　（特にお申し出がない限り、自動更新となります）

尚、北海道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、原則として北海道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必要となります。

下記にご記入いただき、事務局宛てにメールまたはFAXでお申込みいただくと共に、  
最下部に記載の事務局口座へ年会費をお振込みください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ（必須） | |  | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名（必須） | |  | 生年月日 | 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　※郵便物送付先を選択してください（自宅・所属機関） | | |

**申込先・お問合せ先**

〒169-0072東京都新宿区大久保2-4-12　新宿ラムダックスビル9階   
(株)春恒社学会事務部内日本褥瘡学会　北海道地方会事務局

TEL：03-5291-6231　FAX：03-5291-2176　[EMAIL：jspu-hokkaido＠shunkosha.com](mailto:jspu-hokkaido@shunkosha.com)

**お振込み先**

【郵便口座番号】02700-8-59910　日本褥瘡学会北海道地方会