GID（性同一性障害）学会　入会申込書

GID（性同一性障害）学会理事長殿

GID（性同一性障害学会）学会会則を遵守することを誓い，貴学会に入会を申し込みます.

年　　月　　日

フリガナ			
氏　名			（印鑑または自署）
フリガナ			
通称名			
生年月日	年　　月　　日　（　　歳）		
勤務先	名称		
	住所	〒 TEL　　－　　－ FAX　　－　　－	
自宅住所	〒 TEL　　－　　－ FAX　　－　　－		
携帯 e-mail	@		ニュースレター等配信（可・不可）
PC e-mail	@		ニュースレター等配信（可・不可）
学会案内 学会雑誌 等の送付	希望（あり・なし）	「あり」の方へ：GID 学会の名前の入った封筒での送付となります	
	送付先（勤務先・自宅） その他〒		
専門等 （〇を） 複数可	医学関連：医師（専門科　　）・保健師・看護師・助産師・その他（　　） 心理・福祉関連：臨床心理士・医療ソーシャルワーカー・その他（　　） 教育関連：高校／中学／小学校教員・大学／短大／専門学校教員・養護教諭・その他（　　） 法律関連：（　　）・研究者（　　）・行政（　　） 当事者・当事者の家族（続柄　　） 上記以外（　　）		
入会年度	新入会・（　　）年の第（　　）回大会時・不明・その他（　　）		

理事長の承認の後，入会費が納入されたことが確認されたら会員となります. 学会雑誌は研究会場で配布，あるいは，郵送されます．既刊の学会雑誌をご希望の方は，別途，ご購入の申し込みをしてください.

学会への通信欄（　　）

学会事務局記載欄（記入しないでください.）

会員番号		入会年度	年度
入会金納入日	年　　月　　日	学会雑誌送付日	年　　月　　日

2021 年 3 月 1 日