北海道支部【施設/部門】入会申込み書

（**返信用フォーム**）

年　月　日

ご施設/部門名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）

代表者名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ご住所（〒　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

代表者役職（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

電話（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

FAX（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

E. mail（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

入会口数（　　　　　　口）

・恐縮ですが、1口　5,000円を下記口座に1か月以内にお振込みください。なお、振り込み手数料はご自身にてご負担くださいますようお願いいたします。

振り込み先：北海道銀行創成支店（銀行コード　0116　店番号　105）

口座番号　普通口座　0775328

口座名義　日本大腸検査学会北海道支部（ニホンダイチョウケンサガツカイホッカイドウシブ）

本書送付先（FAX可）

事務局代行

株式会社プランニングウィル

〒113-0033 東京都文京区本郷3-40-10 三翔ビル4F

<TEL:03-6801-8084>　FAX:03-6801-8094

E-mail: jsce-hkd@pw-co.jp