(FAX送信先：03-5282-8809)

**一般社団法人日本ペインクリニック学会　賛助会員履歴書兼申請書(団体用)**

**団体概要(パンフレット等)の資料がございましたら併せてご提出下さい。**

**年　　　月　　 日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ﾌﾘｶﾞﾅ** | **※下記全て必須項目です。ご記入漏れの内容お願いいたします。** | **設 立 日** |
| **団体名****(企業名)** | 　社印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | **(西暦)****年　　　月　　 日** |
| **英語表記** |  |
| **所在地** | **〒　　　　-** |
| **TEL　　　　　－　　　　　－****FAX　　　　　－　　　　　－** |
| **ホームページ****(任意)** | https://www. | **URL公開** |
| **可 ・ 否** |
| **担当者について** | **ﾌﾘｶﾞﾅ** |  | **ﾌﾘｶﾞﾅ** |  | **性別** |
| **部署名** |  | **氏名** |  |  |
| **連絡先** | **E-mail****携帯番号等　　　　－　　　　　－** |
|  |
| **メール配信可否****(いずれかに☑）** | [ ]  **可** [ ]  **重要なら可** [ ]  **不可** |
| **団体沿革　(別紙添付も可)** | **年　 　月** |  |

※この書式は団体登録専用です。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　(2020.10)