

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	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 (○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
入金納入日	年 月 日	学会雑誌送付日	年 月 日

2021年3月1日