

# 賛助会員入会申込書

西暦 年 月 日

日本静脈麻酔学会 宛

日本静脈麻酔学会に賛助会員として入会を申し込みます。

名称 (会社名/団体名等)	(フリガナ)
住所	〒 -
担当者	(フリガナ)
	氏名
	部署名/役職
	e-mail
	TEL
	FAX

本申込書は、[secretariat@jsiva.net](mailto:secretariat@jsiva.net) 宛にメールでお送りください。

賛助会費は 30,000 円です。以下の口座にお振込み下さいますようよろしくお願いいたします。なお、振込費用はご負担ください

【お振込み先】

三井住友銀行 旗の台支店 (099)

口座番号：普通 7406591

口座名義：日本静脈麻酔学会事務局 事務局長 (ニホンジヨウマクマシカクツカシギムキョク,ジムキョクチヨウ)