

一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会 入会申込書 記入例

一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会
代表理事 殿

私は、貴学会の趣旨に賛同し、正会員として入会を希望します。

太枠内に記載して下さい（※必須項目）

※申込日： 2019年 1月 10日

※フリガナ	キユウセイ タロウ			※生年月日	
※氏名	急性 太郎			(西暦) 1990年 4月 29日	
氏名英語表記	Kyusei Taro				
※自宅	〒 123-4567 東京都新宿区西新宿〇-〇-〇 電話番号：(123) 456 - 7890 携帯電話番号：(090) 1234 - 5678				
※E-mail (第1)	〇〇〇〇〇〇〇〇@x x x . x x . x x				
E-mail (第2)					
※勤務先	名称	△△△△ 病院	部署	救急部	
	〒 890-1234 東京都渋谷区澁谷〇-〇-〇 △△△△ 病院 看護部 電話番号：(01) 234 - 5678 (内線： 1234)				
※最終学歴 及び 卒業年月	〇〇大学 看護学部 (西暦) 2012年 3月	学位	看護	準学士	学士
専門・認定資格	救急看護認定看護師	認定番号 及び 取得年月 〇〇〇〇-〇 (西暦) 2017年 9月			
研究業績	主要な業績を3件以内でご記入下さい。研究業績がない場合は「なし」と記載して下さい。 著者名は共著の場合は、いずれも記載された順で書いてください。原則としてAPAスタイルに準拠。 ①学会発表の場合 発表者名 (西暦発表年・月)、演題名、学会名、学会開催地。 ②学術雑誌等掲載論文の場合 著者名 (西暦発行年)、論文タイトル、雑誌名、巻(号)、開始頁-終了頁。 ③著書の場合 著者名 (西暦発行年)、書籍名、開始頁-終了頁、発行地：出版社名。 ④著書の一部の執筆の場合 章の著者名 (西暦発行年)、章のタイトル、編著者名、書籍名、開始頁-終了頁、発行地：出版社名。 ⑤院内研究発表、事例報告の場合 発表者名 (西暦発表年・月)、演題名、発表場所。				
※書類郵送先	<input checked="" type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 勤務先 (送付希望先に○) *送付先は、評議員選挙時の地区区分になります。				
※入会年度	(2019) 年度入会希望 *学術集会演題申込者は、学術集会開催年度の会員である必要があります。				

※以下の欄には記入しないで下さい。

受付日	年	月	日	会員番号	CC-	承認月日	年	月	日
-----	---	---	---	------	-----	------	---	---	---

【送付先/連絡先】

一般社団法人 日本クリティカルケア看護学会事務所
 〒164-0001 東京都中野区中野2-2-3 株式会社 へるす出版事業部内
 TEL : 03-3384-8062 / FAX : 03-3380-8627
 E-mail : jaccn_jimu@herusu-shuppan.co.jp