

日本再生医療とリハビリテーション学会 入会申込書

下記により、日本再生医療とリハビリテーション学会（正会員）に入会を申し込みます。

申込年月日 年 月 日

フリガナ	
お名前	
ご所属	
職位 (職種)	
専門分野 (いずれかに○)	再生医療・リハビリテーション・ロボット工学・脳科学 (その他：)
メールアドレス	
メールアドレス2	
自宅住所	〒 Tel : ()
勤務先住所	〒 Tel : ()
郵便物送付先希望	自宅 勤務先 ※いずれかに○をして下さい。