東日本手外科研究会　入会のご案内

研究会での発表・参加は、共同演者を含め、会員であることを要します。
医師以外の方が共同演者となるためには、会長の許可が必要です。

＜入会資格＞　医師に限ります。

＜入会手続き＞

1. 入会申込書に必要事項を記入し、郵送・E-mail 添付のいずれかの方法で事務局宛にお送りください。

2. 入会金（年会費）5,000 円を下記いずれかの口座へお支払いください。
   ①　郵便振替口座：00850－3－99204　　加入者名：東日本手の外科研究会
   ② 銀 行 振 込：三菱 UFJ 銀行 八事（やごと）支店 普通預金 3571014
   口座名：東日本手外科研究会
   ﾋｶﾞｼﾆﾎﾝﾃｹﾞｶｹﾝｷｭｳｶｲ

※ 必ず個人名でお振込みください。個人名以外で振り込まれますと確認ができない恐れがあります。

上記 1,2 の手続きを確認後、本年度会員として登録いたします。

・ 勤務先、自宅住所等の変更が生じた場合は、事務局宛ご連絡ください。

・ 退会を希望される場合は、必ず文書で事務局宛ご連絡ください。

・ 正当な理由なく、会費を 2 年以上滞納した場合は会員資格を喪失します。

東日本手外科研究会事務局
〒466-0832
愛知県名古屋市昭和区駒方町4-43-3 (株)ライドハンド内
ＦＡＸ ：052-861-0211
E-mail：info@ejhand.jp
※お問合せはメールまたはファクシミリにてお願いします
※2025年4月1日より事務局が移転いたしました