

Mail: inno-crieto@grp.tohoku.ac.jp

実践に基づく医療イノベーション研究会 事務局宛

実践に基づく医療イノベーション研究会事務局

宮城県仙台市青葉区星陵町1-1 東北大学病院臨床研究推進センター開発推進部門内

Tel : 022-717-7136

実践に基づく医療イノベーション研究会入会申込書

正 会 員 用

新規入会／変更用

私は、下記のとおり、実践に基づく医療イノベーション研究会への入会を申し込みます。

届出日 年 月 日

氏名

●会 員 情 報

氏 名		姓	名	
	カナ			
	漢字			
	英字			
生年月日		19 年 月 日	性別	男 ・ 女

勤 務 先	名称			
	部・科			
	〒			
	電話	(内)	F A X	
メールアドレス		@		

※ご所属先は正式名称でご記入ください。

※「_ (アンダーバー)」と「- (ハイフン)」、「0 (ゼロ)」と「O(ローマ字)」等、注意書をいただけると助かります。

現 住 所	〒			
	電 話		F A X	

研究会事務局記入欄

会員番号	
------	--

受付日 年 月 日

受付担当