

【JKOPS事務局宛て】

No. _____

事務局記入欄	
受理日	
入会年月日	

日本 Knee Osteotomy and Joint Preservation 研究会賛助会員申込書

貴社名	ふりがな		
	英語		
代表者名	ふりがな		役職
サイト URL			
事業内容			
担当者氏名	ふりがな		役職
担当部署			
連絡先 E-Mail			
分類	<input type="checkbox"/> 学校関係（大学院・大学など） <input type="checkbox"/> 民間企業 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
年会費	申し込み <input type="checkbox"/>	賛助会員：1口 30,000円（個数制限なし）	
勤務先住所	〒 -		
	TEL	FAX	
請求送付先住所	〒 -		
	TEL	FAX	
備考			

【振込先】
 三井住友銀行 丸ノ内支店
 預金種目：普通
 口座番号：7216353
 口座名義：ニホンニーオステオトミーアンドジョイントプレザベーションケンキュウカイ
 カイチョウ タケウチリョウヘイ

【JKOPS事務局送付先】

info-kansetsugeka@yokohama-sekishinkai.jp

*** 申込書はメールにて事務局までご提出をお願いします。**