**代　議　員　申　請　書**

一般社団法人 日本心不全学会　理事長　御中

申込日：　　　　年　　　　月　　　　日

会員番号：568-　　　　-

下記のとおり、日本心不全学会代議員に申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ローマ字 |  | 性　　別　　　　　男　・　女 |
| 氏　　名 |  | 生年月日　19　　　年　　　月　　　日 |
| 入会年度　　　　　　　 |
|  | 〒TEL |
| 所属機関名　　称 |  |
|  | 〒TEL　　　　　　　　　　FAXEﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 専門分野 | 外科・内科・小児科・他 |
| 学　　歴 | 　　　　　　大学　　　　学部　　　　学科　　　　　年卒業　　　　　　大学院　　　　　　　　研究科 |
| 職　　名 |  | 学　位 |  |
|  | 〔　現住所　・　所属機関　〕を○で囲んで下さい。 |

推薦代議員　（１）氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

推薦代議員　（２）氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※（再選の場合は代議員の推薦は不要です）