

公益社団法人 日本生体医工学会 入会申込用略歴書

年 月 日 (西暦)

入会申込者氏名

印

--

1. 職歴

年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

2. 論文または学会発表 (3点以内)

著者名 (下線) または 演者名 (下線)	論文名 または 演題名	発表雑誌名 (巻, 頁, 年) または 発表学会名 (年月日)

3. 所属研究室等 (準会員入会希望者のみ)

所属研究室	指導教官	テーマ

注意◆Web入会登録時に推薦者がいない場合は、Web上での入会ご登録後に、当略歴書を別途下記事務局宛までメール、Fax、郵送のいずれかにてお送り下さい。

入会申込書送付先: 〒112-0012 文京区大塚5-3-13ユニゾ小石川アーバン4F学会支援機構内

公益社団法人 日本生体医工学会事務局(TEL.03-5981-6013 FAX.03-5981-6012)

Email : jsmbc@asas-mail.jp