

日本サイコネフロロジー研究会 新世話人候補者・申請用紙

フリガナ		生 年 月 日
氏名	サイン (自署)	年 月 日生 (才)
現住所	〒	TEL FAX
勤務先		部 署・役 職 名
勤務先 所在地	〒	TEL FAX
E-mail		
職 種	医師 ・ 臨床工学技士 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 研究者 ・ その他 ()	
本会入会年	平成 年 (事務局記載)	
履 歴		
業 績 内 容	活 動 業 績	申請前5年間の腎不全・透析・腎移植に関する業績 (簡単にご記入ください)
	研 究 会 業 績	日本サイコネフロロジー研究会での発表・活動歴 (簡単にご記入ください)
推 薦 者 (現世話人) 自薦でも 記入可能	所属	氏名 (署名)
	推薦理由:	

私は (自薦 ・ 他薦) により、日本サイコネフロロジー研究会の世話人に申請することを承諾いたします。

申請日: 平成 年 月 日 (申請者署名)