申請日　　　 年 　月 　日

一般社団法人佐賀県放射線技師会

会長　柿本　信二　様

一般社団法人佐賀県放射線技師会 入会申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. 氏名
 | フリガナ |  |
| 氏 名 |  |
| 1. 生年月日
 | 年　 月 　 日 | 1. 性別
 | 男 ・ 女 |
| 1. メールアドレス
 | （携帯アドレス不可） |
| 1. 施設名
 | フリガナ |  |
| 施設名 |  |
| ℡ | （　　　　　　）　　　　　－ |
| 住所 | 〒 |
| 1. 住 所
 | 住所 | 〒 |
| ℡ | （　　　　　　）　　　　　－ |
| 1. 技師免許証登録
 | 国家試験合 格 | 第　　　回（西暦）　 　年 　月 　 日 合格 |
| 登録番号登録年月日 | 第　　　　　　号（西暦）　 　年 　月 　 日 登録 |
| 1. 免許取得の

 最終学歴 | 学校名 |  |
| 学部・学科 |  |
| ⑨連絡先および会誌等の送付先 | 1.住所地・2.勤務先 |