

日本高血圧学会特別正会員(FJSH)資格更新審査申請書

年 月 日

日本高血圧学会理事長 殿

日本高血圧学会特別正会員(FJSH)の資格更新をたく、申請資格につきまして下記および別紙のとおり申請いたします。

FJSH 氏名・印
自宅住所 〒
自宅電話 FAX
所属機関住所 〒
所属機関名
部署名
役職
電話 FAX
Eメール

*当学会の個人情報保護に対する取組みについては後頁をご覧ください。

記

① 日本高血圧学会学術総会への出席 ^{注1)}

* 該当箇所に×を付けて下さい。また参加証等のコピーを添付して下さい。
出席2回の場合は、後頁②または③へご記入下さい。

総会	出席	参加証等コピー
第41回(H30、旭川)	<input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
第40回(H29、松山)	<input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
第39回(H28、仙台)	<input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
第38回(H27、松山)	<input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
第37回(H26、横浜)	<input type="checkbox"/> した <input type="checkbox"/> しない	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

注1) 5年のうち3回以上の本学会の総会への出席が必要です。

2回出席の場合、加えて臨床高血圧フォーラム1回以上、あるいは本学会が主催・共催する研修会、講演会、関連学会への出席が2回以上、あるいは高血圧に関する学術論文1編以上をもって3回出席に相当するものとします。

② 日本高血圧学会臨床高血圧フォーラム、関連学会、講演会、研修会等への出席

* 下表にご記入下さい。該当箇所に×を付けて下さい。また参加証等のコピーを添付して下さい。

臨床高血圧フォーラム、関連学会、講演会、研修会名	会 期	開催地	参加証等コピー
			<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

③ 高血圧に関する学術論文の掲載実績

* 下表にご記入下さい。

Authors : Title, Journal, Vol : Page, Year

お申込みにあたってご提出いただく個人情報につきましては、当学会の運営にかかる適正な利用範囲(会員名簿の備付、会員への会員名簿の配布、ならびに所属・氏名等のホームページへの掲載等)に限り使用し、他にご本人の同意なく第三者に提供することはありません。