

# 日本コミュニケーション障害学会入会申込書 （演題発表特別枠用）

私は、日本コミュニケーション障害学会に入会致したく、以下の情報を添えて申し込みます。

申請年月日 20 年 月 日

|                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| *会員種別 (2022年4月以降の会員種別をご記入ください) | 1. 正会員                      2. 学生会員 |
|--------------------------------|-------------------------------------|

以下の項目については、現在の情報をご記入ください。

|                                  |   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------|---|-------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| フリガナ<br>氏名                       | 〒 (      -      ) _____<br>都道府県   | *<br>男<br>女 | 生年月日<br>西暦      年      月      日生      歳 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ<br>自宅住所                     | TEL _____ FAX _____<br>E-mail _____ @ _____   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所属                               | (主たる所属先について) *勤務形態: 1. 常勤    2. 非常勤 (週・月に      日)   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ<br>機関名<br>部科等               | 職務(名) _____ *学校( 専門学校 / 大学 / 大学院 /      年 在学)   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ<br>所在地                      | 〒 (      -      ) _____<br>都道府県<br>TEL _____ FAX _____<br>内線 _____ E-mail _____ @ _____   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 専門領域                             | 例. 言語聴覚障害、心理、言語・音声、教育、福祉、理学療法、作業療法、音楽療法、看護、医学、歯科医学、保育<br>(10文字以内自由記述) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 300px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 保有資格                             |   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 仕事の内容<br>(具体的に)                  |   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 学校・研修<br><br>(専門領域について学んだ学校・研修等) | 西暦  | 年           | 月                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |             | (卒業予定)                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |             | (卒業)                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |             | (卒業)                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                  |   |             | (卒業)                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *郵便送付先                           | 1. 自宅                      2. 所属先   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備考                               |   |             |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(記入上の注意)

1. \*のついた項目は、○で囲んでください。
2. 現在学生で2022年度より学生の身分でなくなる方は、「会員種別 (2022年度)」の「1. 正会員」を○で囲み、「学校・研修」に卒業予定の年月と学校・学科名をご記入下さい。
3. 学生の場合は、「機関名」に学校名・学部・学科、学校種別を○で囲み現在の学年をご記入下さい。

注) 個人情報本学会の運営に関わる連絡等についてのみ利用し、適正に管理いたします。現在、会員に配布する名簿は作成していません。

(学会記入欄)

|    |          |            |       |
|----|----------|------------|-------|
| 受理 | 20 年 月 日 | 2022年度会員種別 | 正 購 学 |
| 承認 | 20 年 月 日 | 仮会員番号      | 会員番号  |