



一般社団法人日本獣医臨床病理学会

《入会のご案内》

(賛助会員)

■入会のご案内

入会ご希望の方は、入会申込書に必要事項をご記入の上、学会事務局まで郵送あるいはFAXにてお送り下さい。

①入会申込書送付先

一般社団法人日本獣医臨床病理学会事務局

住所：〒174-0051 東京都板橋区小豆沢 2-9-19

TEL：03-5916-0180 / FAX：03-5916-0181 / E-mail：info@jstvcp.jp

②会費について

[1] 年会費

- ・賛助会員：1口 30,000円

[2] 年会費につきましては、入会申込書受付後、御請求書をお送り致します。

一般社団法人日本獣医臨床病理学会・事務局

〒174-0051 東京都板橋区小豆沢 2-9-19

TEL:03-5916-0180 / FAX:03-5916-0181 / E-mail:info@jstvcp.jp

ホームページ：http://www.jstvcp.jp/ ツイッターアカウント：@jstvcp

一般社団法人日本獣医臨床病理学会入会申込書

申込年月日 年 月 日

会員種別	賛助会員	口数	口
フリガナ			
会社名			
フリガナ			
担当者名			
連絡先 (郵便物送付先)	〒		
TEL			
FAX			
E-mail			