

伊達放射線技師会 入会届

伊達放射線技師会会長 殿

伊達放射線技師会に入会したく、申し込み致します。

		令和	年	月	日記入
入会者情報					
ふりがな					
氏名					
住所					
電話番号				性別	男性 ・ 女性
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日生	
技師情報					
診療放射線技師簿登録番号	号				
日本放射線技師会	会員番号				
	入会年月	年	月		
北海道放射線技師会	会員番号				
	入会年月	年	月		
※日本放射線技師会および北海道放射線技師会に未入会の際は「未入会」 入会予定の際は「入会予定」と記入して下さい					
勤務先情報					
勤務先名					
勤務先住所					
勤務先電話番号				技師歴	年
連絡方法					
インターネット環境	有 ・ 無	PC ・ タブレット ・ スマホ			
メールアドレス					
※技師会の案内に「LINE」、研修会には「ZOOM」「メールアドレス」が必要です。					

知りえた個人情報等に関しましては厳格に管理し、必要時以外は利用致しません。