

*登録番号第 号

公益社団法人 京都府放射線技師会
公益社団法人 日本診療放射線技師会

入会申込書

(会員初年度情報)

私は貴会に入会したく会費及び入会金の納付を行いましたのでここに申し込みます

平成 年 月 日

フリガナ (姓) (名)
(姓) (名)

氏名 (印) 男 女

生年月日 19 年 月 日

フリガナ

所属施設名

部署名

厚生労働省・文部科学省・独立行政法人・労働福祉事業団・都道府県・市町村・日本赤十字社
施設 済世会・北海道社会事業協会・厚生連・国民健康保険団体連合会・全国社会保険協会連合会
設置主体 厚生団・船員保険・共済組合及びその連合会・健康保険組合連合会及びその連合会
国民健康保険組合・公益法人(財団・社団)・医療法人・学校法人・その他法人・個人
会社(旧三公社・四現業を含む)・その他()

☆開設年(西暦) 年

病院種別 一般病院・精神病院・結核療養所・一般診療所・歯科診療所・その他(企業・大学)

☆施設病床数 床・その他(企業・大学等)

フリガナ

〒

施設所在地

電話 () ー 内線 ()

☆ は判る場合のみ記入してください * は技師会で記入します

フリガナ

自宅現住所 〒

電話 () -

当会よりの通信先 イ、勤務先 □、自宅 (希望に○をつける)

E-mail アドレス @

診療放射線 技師免許	国家試験合格年月日 第 回 年 月 日		
	登録番号 第 号 登録年月日 年 月 日		
免許取得 の学歴	入学年月日	卒業又は 修了年月日	学校名 (学部・学科・専攻)
	年 月	年 月	
関連分野の 最終学位	学士・修士・博士 ()		
	学位記番号	平成 年 月	授与
	授与機関名		

京放技ニュースに掲載を希望されますか？ ご記入お願い致します。
(個人情報保護法により)

希望する ・ 希望しない

※以下事務手続き欄(※は技師会で記入します)

京都府放射線技師会	受付年月日	平成 年 月 日	会長印
会員データ登録年月日	平成 年 月 日		
日本診療放射線技師会	受付年月日	平成 年 月 日	
会長決済	年月日	平成 年 月 日	会長印

ご入会お申込ありがとうございます。

お送りしました入会申込書にご記入の上、技師会事務所までご返送お願い致します
会費納入の確認後、入会手続きをとらせていただきます。

また、入会時には

診療放射線技師免許証のコピー

が必要ですのでご送付くださいますよう、よろしくお願い致します。

公益社団法人 京都府放射線技師会

※ 免許証を未だ受け取られていない方は、受け取られてからお送りください。

技師会会費内訳

		日本診療放射線技師会	京都府放射線技師会
新入会 ¥30,000	年会費	¥18,000	¥10,000
	定期刊行物購読料	¥2,000	¥0
	計	¥20,000	¥10,000
技師登録年度内 の新入会 ¥10,000 (技師1年目のみ)	年会費	¥5,000	¥5,000
	計	¥5,000	¥5,000
再入会 ¥30,000	年会費	¥18,000	¥10,000
	定期刊行物購読料	¥2,000	¥0
	計	¥20,000	¥10,000
転入及び正会員 ¥25,000	年会費	¥13,000	¥10,000
	定期刊行物購読料	¥2,000	¥0
	計	¥15,000	¥10,000
賛助会員 ¥25,000	年会費	¥0	¥25,000
	計	¥0	¥25,000

定期刊行物購読料: 日本診療放射線技師会雑誌年間購読料 ネットワークNOWは無料配布

2013年4月1日 現在

入会届が届きましたら日本診療放射線技師会に新入会データ処理をします。
後日、日本診療放射線技師会より会費振込票が送付されますのでご入金下さい。
入金確認されましたら、JART会員番号がきますのでよろしくお願い致します。