日本臨床スポーツ医学会　准会員から会員への申請書

会員番号（　　）*事務局記入　　入会日　　年　　月　　日　*事務局記入

フリガナ			性　別	男　　女
氏　名			生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日
所属先	名　称			
	部　署			
	役　職		職　種	
	フリガナ			
	所 在 地	〒		
	Ｔ Ｅ Ｌ		Ｆ Ａ Ｘ	
	E-mail			
自　宅	フリガナ			
	現 住 所	〒		
	Ｔ Ｅ Ｌ		Ｆ Ａ Ｘ	
最　終　学　歴			昭和・平成　　年卒業	
学　　位				
資　格・身　分	該当する資格に〇をして下さい。（取得資格が複数ある場合には代表的なものを◎にして下さい。） 1. 理学療法士　2. 看護師　3. 日本体育協会アスレチックトレーナー 4. 健康運動指導士　5. 研究・教育機関のスタッフ　6. 大学院生・大学院修了者 7. その他（　　）			
推薦者 1（評議員）	印			
推薦理由 ※要記載 （推薦者 1）				
推薦者 2（評議員）	印			
推薦理由 ※要記載 （推薦者 2）				
送　付　先	1. 現住所　　2. 勤務先			

略歴をご記入下さい。
これまで学術誌に掲載された原著論文について具体的にご記入下さい。
現在までのスポーツ現場に関わる活動について特記すべき事項がある場合にはご記入下さい。