**日本化粧医療学会 入会申込書**

2020年3月5日改訂

日本化粧医療学会　御中

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 私は、貴学会の趣旨に賛同し入会を申し込みます。（＊必須項目） | | | ＜事務局使用欄＞  会員番号 |  |
| ふりがな（＊） |  | 生年月日（西暦） | 年　　月　　日 | 男　・　女 |
| 氏　名（＊） | ㊞ | 会員種別 | ・学生会員・非医師一般会員・医師一般会員  ・評議員・理事監事・賛助会員 | |
| 専門分野（＊） | 内科、外科、皮膚科、眼科、形成外科、整形外科、婦人科、小児科、歯科  美容、化粧品、かつら、サプリメント、製薬、大学、（他：　　　　　　　　　　） | | | |
| 所属機関等住所  （勤務先）（＊） | 〒  TEL FAX | | | |
| 自宅住所 | 〒  TEL FAX | | | |
| 所属機関名（＊） |  | 部署・職名 |  | |
| E-mail（＊）  （連絡先用） | ＠ | | | |

※ご記載いただきました個人情報につきましては、本学会の会員管理に限り利用させていただきます。

西暦　　　　　　年　　　　月　　　　日

署名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（送付先）日本化粧医療学会　事務局宛 〒700-8558　岡山市北区鹿田町2-5-1 岡山大学脳神経内科内

E-mail：jcm-office[@okayama-u.ac.jp](mailto:office@caremake.jp)

　FAX: 086-235-7368

※お申込み後に会費払込方法をメールにてご案内させていただきます。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・備　考・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

＜年会費（4月～翌年3月）＞

学生会員 2,000円　　 →（大学院生含む、申請時に学生証のコピーを添付して下さい）

非医師一般会員 5,000円

医師一般会員 10,000 円

評議員 12,000 円

理事・監事 15,000 円

賛助会員A,B,C 下欄別途記載

＜会員メリット＞

・学術総会での参加費割引が適用される（第2回以降、会員割引料金で）。

・学術総会で筆頭発表できる権利を持つ。

・学術総会に出席して、議決に参加できる。

・全会員は、要件を満たした段階で専門士資格を申請できる。

・医師会員は、要件を満たした段階で専門医資格を申請できる。

・（将来的に）本学会誌への投稿料が免除される。

・（将来的に）学会賞（60歳未満）ならびに奨励賞（35歳未満）に応募できる。

・（将来的に）学術大会参加で国内他学会のクレジットが得られる。

（今後交渉予定＝皮膚科学会、美容皮膚科学会、美容外科学会、美容歯科学会、審美歯科学会、抗加齢医学会、脳サプリメント学会等）

・賛助会員は、学術大会時参加費免除や、ランチセミナーや展示等の優先申込み権がある（詳細下記）。

＜改訂賛助会員年会費＞

賛助会員A　100万円以上　→学術集会参加費が10名まで免除され、ランチセミナーや展示等の最優先申込み権が付与される。ホームページにバナー広告（大）が1年間掲示される。

賛助会員B　50万円 →学術集会参加費が5名まで免除され、ランチセミナーや展示等の優先申込み権が付与される。ホームページにバナー広告（中）が1年間掲示される。

賛助会員C　20万円　→学術集会参加費が2名まで免除され、展示等の優先申込み権が付与される。ホームページにバナー広告（小）が1年間掲示される。