

本部会員への入会をご希望の方は下記に必要事項をご記入の上、日本糖尿病協会までFAXもしくは郵送にてお申し込みください。

日本糖尿病協会ホームページ（<https://www.nittokyo.or.jp/>）からもお申し込みいただけます。



日本糖尿病協会本部会員申込書

日本糖尿病協会

貴会の趣旨に賛同し申し込みます。

フリガナ			
氏名			
住所	〒 _____ 都 道 府 県 _____ 市 _____ 区 _____		
TEL/FAX	TEL _____ (_____)	FAX _____ (_____)	
E-mail			
生年月日	T・S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳) _____ 男 ・ 女		
該当する 箇所にお お付け下さい	患者 (糖尿病 _____ その他疾病 _____) 医療関係者 (医師 看護師 管理栄養士 栄養士 薬剤師 検査技師 理学療法士 その他 _____) その他職業 (_____)		
よろしければ ご記入ください	関係医療機関名 (_____)		

*月刊「糖尿病ライフさかえ」は、ご記入いただいた上記の住所にお送り致します。お間違えの無いように正確にご記入ください。
*ご記入いただきました個人情報は協会で適切に管理し、協会誌及び当協会よりのご連絡書類等を送付するときに使用します。また、発送にかかわる会社以外の第三者への提供、開示などはいたしません。

申込日:	_____ 年 _____ 月 _____ 日
------	-------------------------

FAXの場合は

03-3514-1725

郵送の場合は

〒102-0083 東京都千代田区麹町2-2-4麹町セントラルビル8F
日本糖尿病協会 事務局
TEL 03-3514-1721

- 会員特典
- ・月刊「糖尿病ライフさかえ」(定価550円:税込)を無料購読できます！
 - ・入会時に糖尿病療養に役立つグッズをお送りします。

※各都道府県協会の「友の会」にご加入する方法もあります。詳しくは事務局までお問い合わせください。