

**日本超音波骨軟組織学会 入会申込書（学会会員・セミナー会員用）**

年 月 日

日本超音波骨軟組織学会 会長殿

送付先 FAX 029-838-0884

私は本学会の会則を遵守し、運動器領域における骨・軟部組織を対象に超音波の利用と研究を行うことを誓約し、下記の通り正会員として、別紙の誓約書を添えて、入会を申し込みます。

入会年度	年度入会希望	*年度(4月から翌年3月末)
ふりがな		会員番号(事務局記載)
氏名		
生年月日	(西暦) 年 月 日	
現住所	〒	* 県名必須
電話	( ) - 内線( )	* 市外局番必須
FAX	( ) - 内線( )	* 市外局番必須
E-mail アドレス		
所属・勤務先名称		
同所在地	〒	* 県名必須
同電話	( ) - 内線( )	* 市外局番必須
同 FAX	( ) - 内線( )	* 市外局番必須
卒業校・学科名 (複数記載可)		
所有資格・学位	<input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> 鍼灸師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> その他:	* 記入必須
所属研究機関(施設)	所属されている研究機関(施設)がありましたらご記入ください。	
職位	<input type="checkbox"/> 教授 <input type="checkbox"/> 准教授 <input type="checkbox"/> 講師 <input type="checkbox"/> 助教 <input type="checkbox"/> その他:	※大学等に所属の場合
案内の送付先	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 所属・勤務先	
メーリングリスト	<input type="checkbox"/> 会員メール希望 <input type="checkbox"/> 会員メール無用	
入会金のお支払	<input type="checkbox"/> お支払い済み <input type="checkbox"/> 5日以内にお支払い <input type="checkbox"/> 払込用紙送付希望 <input type="checkbox"/> 2022年度入会推進制度希望※E-mail 記入必須(結果通知用) <input type="checkbox"/> その他:	
※1 個人情報の 取扱いについて	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない	

※1: 後記の「個人情報の取扱いについて」をお読み頂き、□にチェックしてください。

なお、ご同意頂けない場合、入会の受付が出来ませんのでご注意ください。

## 「個人情報の取扱いについて」

日本超音波骨軟組織学会では、個人情報の重要性を認識し、その適切な管理を実施するため、以下の基本的な方針を定め、これを公開し、これに従う。

### 1. 学会内体制

本学会は個人情報管理者を配置し、適切な管理を行うことで学会員の個人情報の保護に努める。

### 2. 個人情報の取得

個人情報の取得は利用目的に必要な範囲に限りこれを行う。

### 3. 利用目的

入会・会員情報更新手続

学術集会、分科会、教育セミナー主催の会議等の案内の発送

会費請求書の発送

本学会が行う調査票やアンケートの発送

学会誌の発送

その他学会より発信する情報の発送

### 4. 個人情報の提供

取得した個人情報は法令に基づくものを除き、本人の事前の承諾なしに第三者に開示・提供しない。

但し、利用目的の範囲内で、業務委託先に会員情報を預託する場合がある。

この場合は、契約等によりその安全性を担保し、必要かつ適切な管理をする。

### 5. 個人情報の管理

個人情報への不正アクセス、また紛失・破壊・改ざん・漏洩などに対して、常に適切な予防措置を講ずる。

### 6. 法令および業界ガイドライン等の遵守

個人情報の取扱いにおいて当該個人情報の保護に適用される法令等を遵守する。

### 7. 個人情報保護の改善

個人情報の取扱いについては、定期的に見直し、結果に応じた適切な対策を講じ、継続的な改善に努める。