

学会バンクからの ご入会方法

信州公衆衛生学会

「学会バンク」のご利用が初めての方

※ 迷惑メール設定をされている方は「@gkb.jp」からメールを受信できるよう事前にご変更をお願いします。

入会申込フォーム <https://gkb.jp/s/ssph/application>

入会申込

すでに他の学会で学会バンクをご利用の方は申込フォーム入力の手間を省くことができます。
会員マイページにログイン後、ホーム画面から 信州公衆衛生学会 SSPH の入会申込へお進みください。 [ログイン](#)
はじめてご利用の方はこのまま下記のフォームから入会申込ください。

必須 氏名	例) 学会 太郎	勤務先 名称	例) ○○子どもクリニック
必須 フリガナ	例) カツカイ タロウ	部署/役職等	例) 小児内科 *任意入力
英語名	例) Gakkai Tarou		例) 医師 *任意入力
必須 Eメール	例) your@example.com	住所 *海外在住の方は都道府県で“(海外)”をお選びください	〒 例) 162-0824 郵便番号から住所入力
第2Eメール	例) 2nd@example.com		例) 新宿区堀場町2-21
必須 生年月日	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	例) 東ビル 8階 *任意入力	電話番号 <input type="text"/> 内線番号 <input type="text"/>
性別	<input type="text"/>	必須 ご自宅	住所 *海外在住の方は都道府県で“(海外)”をお選びください
最終学歴	例) **医科大学 <input type="text"/> 年 卒業	〒 例) 162-0824 郵便番号から住所入力	例) 新宿区堀場町2-21
必須 職業	<input type="radio"/> 保健師 <input type="radio"/> 教員 <input type="radio"/> 学生 <input type="radio"/> 医師 <input checked="" type="radio"/> その他 <input type="text"/>	例) 東ビル 8階 *任意入力	電話番号 <input type="text"/> 携帯番号 <input type="text"/>
	*学生には大学院生も含めます	電話番号あるいは携帯番号のいずれかをご入力ください	
		必須 書類送付先	<input checked="" type="radio"/> ご自宅 <input type="radio"/> 勤務先
		通信欄	事務局に申し伝えたい内容や必要事項があればご記入ください。
		<input type="text"/>	

フォームの項目に従い、必要事項を含めご記入ください

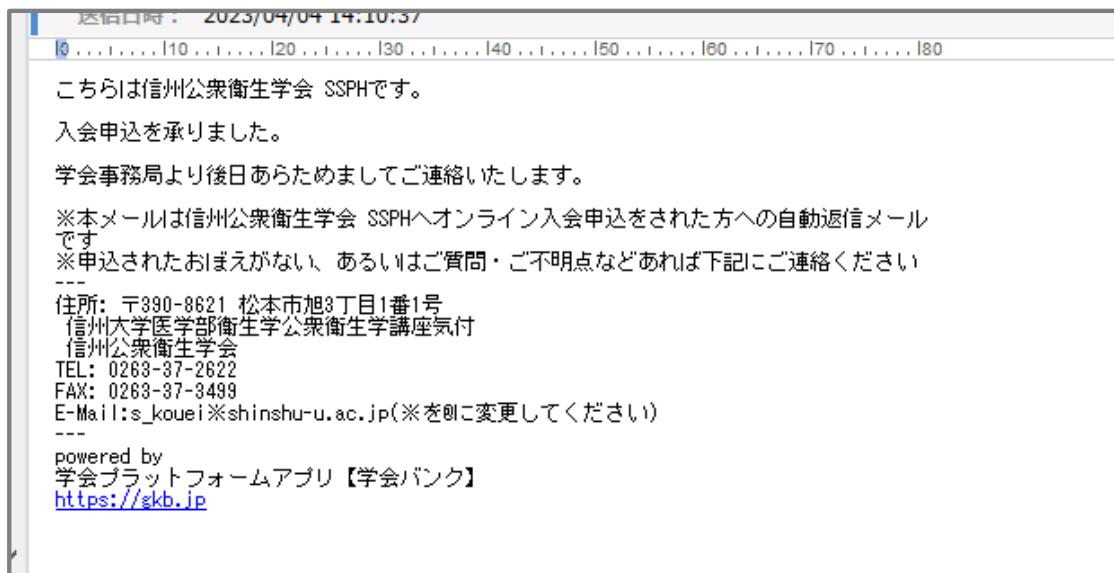
登録時のメールをご確認ください

入会申込フォームを送信すると自動メールが届きます。

※ **メールはHTML形式です**。「内容を表示する」「ツール起動する」等で内容をご確認ください。

※ 自動メールが届かない場合は迷惑メールに振り分けられていないか等を確認の上、学会事務局 (<https://pro.form-mailer.jp/fms/583ec46f178792>) までお問い合わせください。

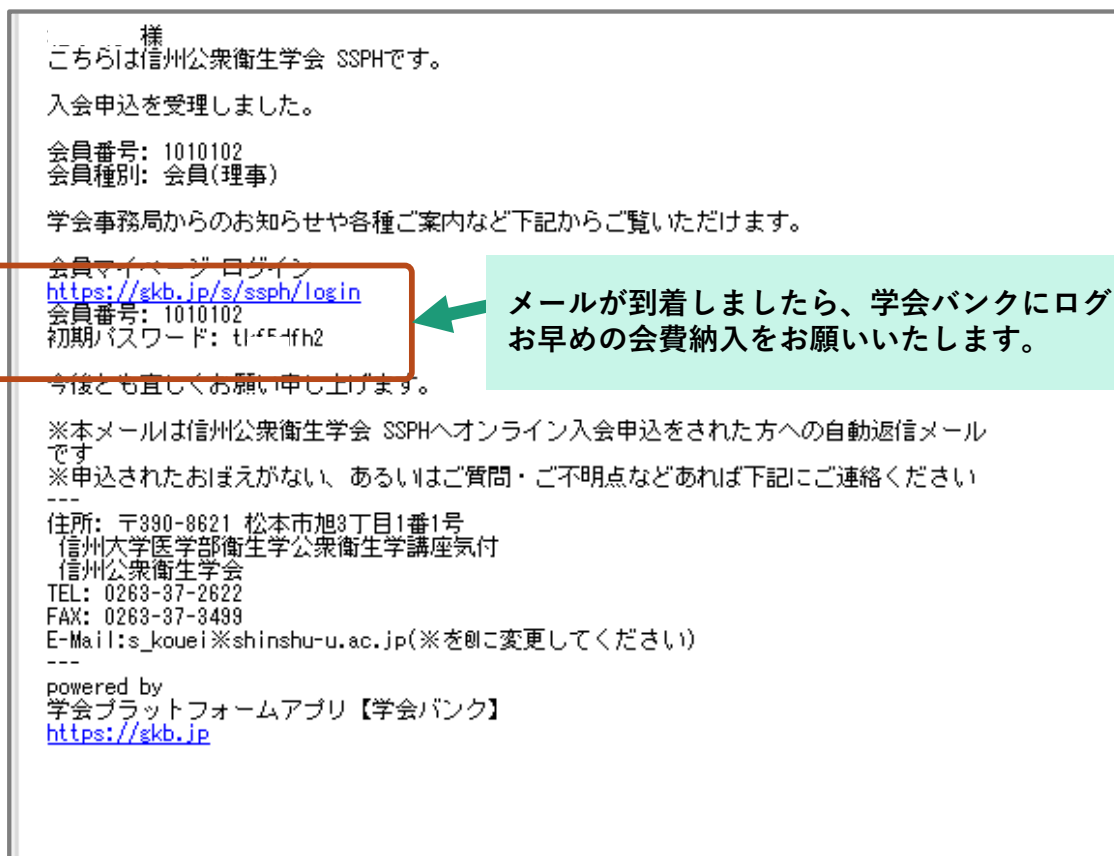
【メールタイトル】 [信州公衆衛生学会 SSPH] 入会申込を承りました



学会事務局にて申込内容の確認を行ったあと下記の「受理」メールが送信されます。

※ **内容確認にお時間をいただく場合があります**。即日の受理とはならない事を予めご了承ください。

【メールタイトル】 [信州公衆衛生学会 SSPH]入会申込を受理しました



メールが到着しましたら、学会バンクにログインいただきお早めの会費納入をお願いいたします。

会員マイページ（会費納入履歴：学会バンクで支払う場合）

オンライン納入をクリックし、カード決済を行います。

※ 学会バンク以外で納入の場合、事務局確認作業がありますので納入履歴の反映までに時間差があることをご了承ください。

信州公衆衛生学会 SSPH

SSPH > 会費納入履歴 > 納入

クレジットカード利用により年会費をオンライン納入いただけます。
* お振込などの場合は学会所定のお手続きにてご納入ください
* 年会費減免等ございましたら学会事務局まで相談ください

納入内容をご確認のうえ、クレジットカードの選択あるいは情報入力を行って、納入へとお進みください。

納入内容 信州公衆衛生学会 SSPH 年会費
・ 2022年度分 3,000円 ▲未納
納入金額 3,000 円

* クレジットカード 新たなカード(下記に入力)

カード番号
カード番号
有効期限 CVC セキュリティコード
月 / 年 CVC

確認して納入する →



クレジットカードの「カード番号」「有効期限」「cvcセキュリティコード」を入力ください。

※ 「cvcセキュリティコード」はカード裏面などにある3～4桁の番号です（左図を参照）

カード決済ができない場合 郵便局の払込取扱票が便利です

払込取扱票

振替払込請求書兼受領証

口座記号 口座番号(右詰めで記入) 千 百 十 万 千 百 十 円

0 0 5 0 0 4 8 1 9 8 7

加入者名 信州公衆衛生学会

信州公衆衛生学会

ご住所やお名前、所属先を記入

※取扱票は郵便局にありますので下記情報を記載しご利用ください

口座番号 00500-4-81987
加入者名 信州公衆衛生学会

郵便局の払込取扱票を用いて年会費のお支払いも可能です。
(手数料はご負担ください)

年会費を2箇所に記入

ご住所やお名前、所属先を記入

※取扱票は郵便局にありますので下記情報を記載しご利用ください

口座番号 00500-4-81987
加入者名 信州公衆衛生学会

郵便局以外の金融機関でのお振込をご希望の方は、学会サイト <https://ssph.jp/> のお問い合わせフォームより学会事務局までお問い合わせください