

【1】メール配信サービス(MHS)について

本学会員に、学会活動の情報を提供する活動として、メール配信サービスを行ないます。対象は、本学会員でメール配信サービスを希望され、メールアドレスの自主管理を行なう方としています。提供する情報は、本学会ホームページの「トピックスとお知らせ・更新情報」欄に掲載された内容を原則として提供します。

メール配信サービスへの登録は、ホームページのトップ頁に「メール配信サービス」のアイコンがありますのでそこから登録してください。尚、既存の「会員登録の変更」からも登録ができます。

【2】メール配信サービスの登録手順について

1) メール配信サービスのボタン **メール配信サービス** から登録する場合。

①当学会のホームページ(<http://www.jspnm.com/>)を開きます。「メール配信サービス」のボタンをクリックします。

②「会員番号」と「パスワード」を入力します。「会員の方へ ログイン」のボタンをクリックします。

一般社団法人 日本周産期・新生児医学会
JSPNM Japan Society of Perinatal and Neonatal Medicine

サイト内検索: 検索

ホーム | 関連リンク | サイトマップ

本学会について
学会集会・総会
周産期学シンポジウム
専門医制度
新生児蘇生法普及事業
学会誌・学会刊行物
入会・退会のご案内

メール配信サービス
登録手順はこちら

【事務局連絡先】
〒162-0845
東京都新宿区市谷本村町2-30
(株)ピカビルビュート内
日本周産期・新生児医学会事務局
TEL:03-5228-2074
FAX:03-5228-2104

一般社団法人 日本周産期・新生児医学会
JSPNM Japan Society of Perinatal and Neonatal Medicine

サイト内検索: 検索

ホーム | 関連リンク | サイトマップ

本学会について
学会集会・総会
周産期学シンポジウム
専門医制度
新生児蘇生法普及事業
学会誌・学会刊行物
入会・退会のご案内

会員ログイン

会員番号:
パスワード:
※既定パスワードは生年月日(西暦で日付)
例: 1960年1月23日 → 19600123
※初回ログイン時によりパスワードの変更を推奨します

会員の方へ ログイン

新規会員登録される方はこちらをご覧ください

【事務局連絡先】
〒162-0845
東京都新宿区市谷本村町2-30
(株)ピカビルビュート内
日本周産期・新生児医学会事務局
TEL:03-5228-2074
FAX:03-5228-2104

③入力画面で、配信先アドレスの入力と配信サービス希望の有無を選択してください。

メールアドレスが会員情報に登録されている場合は、自動表示されています。

メールアドレスを変更する場合は、上書き訂正をしてください。

メールアドレスの登録件数は最大2件です。

メールアドレスの変更は、この「メール配信サービスの画面」と「登録情報の変更画面」からできます。

④入力後に登録ボタンを押すと完了の画面が出ます。確認後終了してください。

一般社団法人 日本周産期・新生児医学会
JSPNM Japan Society of Perinatal and Neonatal Medicine

コピーライト | プライバシーポリシー
Copyright © 2007 日本周産期・新生児医学会 All Rights Reserved.

メール配信サービス登録

<メール配信サービスについて>

本学会ホームページの「トピックスとお知らせ・更新情報」欄に掲載された情報をメールで配信します。メール配信サービスを希望される方だけに提供します。

メール送付先アドレスと配信サービス希望の有無を入力してください

- ・メールアドレス欄に入力してください。最大2件まで登録できます。
- ・配信サービス欄から「希望する、希望しない」のどちらかを選んでください。

メールアドレス(1): 配信サービス:


メールアドレス(2): 配信サービス:

注1) メールアドレスが会員情報に登録されている場合は、自動表示されています。メールアドレスを変更する場合は、上書き訂正をしてください。

注2) メールアドレスの管理は自主管理です。変更時は各自でメンテナンスを行なってください。

登録

2)「登録情報の変更」画面からもメール配信サービスの登録変更ができます。
異動等で登録情報の各項目が変更される場合はこの画面から変更してください。

 一般社団法人 日本周産期・新生児医学会
JSPNM Japan Society of Perinatal and Neonatal Medicine

● 登録情報の変更

※赤字：必須入力項目

● 基本情報

氏名： ※ 姓・名間ま1文字分スペースを入れてください
ふりがな： ※ 全角ひらがな入力、せいめい間ま1文字分スペース
生年月日：(西暦) 年 月 日 ※ 半角入力
性別： 男 女
職種： 医師 その他
専門領域： 産婦人科 小児科 小児外科 麻酔科 病理 その他
在住区分： 国内 海外

● 勤務先情報

勤務先名称： ※ 勤務先名称には必ず診療科までご入力ください
肩書等：
勤務先〒： - ※ 半角入力
勤務先住所：
勤務先TEL： ※ 半角入力、番号の区切りには「-」を入れてください
勤務先FAX： ※ 半角入力、番号の区切りには「-」を入れてください

● 自宅情報

自宅〒： - ※ 半角入力
自宅住所：
自宅TEL： ※ 半角入力、番号の区切りには「-」を入れてください
自宅FAX： ※ 半角入力、番号の区切りには「-」を入れてください

● 雑誌送付先

雑誌送付先： 勤務先 自宅

● 配信サービスの希望

本学会ホームページの「トピックスとお知らせ・更新情報」欄に掲載された情報をメールで配信します。
メール配信サービスを希望される方だけに提供します。

- ・メールアドレス欄に入力してください。最大2件まで登録できます。
- ・配信サービス欄から「希望する、希望しない」のどちらかを選んでください。

メールアドレス(1): 配信サービス:

メールアドレス(2): 配信サービス:

注1) メールアドレスが会員情報に登録されている場合は、自動表示されています。
メールアドレスを変更する場合は、上書き訂正をしてください。

注2) メールアドレスの管理は自主管理です。変更時は各自でメンテナンスを行なってください。

入力画面で、配信先アドレスの入力と配信サービス希望の有無を選択をしてください。
メールアドレスが会員情報に登録されている場合は、自動表示されています。
メールアドレスを変更する場合は、上書き訂正をしてください。
メールアドレスの登録件数は最大2件です。