入会申込書

一般社団法人東洋医学セラピスト協会

会長 飯髙 貴子 殿

私は一般社団法人東洋医学セラピスト協会の趣旨に賛同し入会申込をいたします。
一般社団法人東洋医学セラピスト協会の会員規約及び諸規定を厳守します。

日付　　/　　/　　氏名　　（印）

※該当を丸で囲みます 鍼灸学生 ・ 個人鍼灸師 ・ 個人事業主 ・ 法人 医師 ・ 看護師 ・その他（　　）	※該当を丸で囲みます 正会員 ・ 学生会員 ・ 賛助会員
ふりがな:	性別: 男 ・ 女
氏名:	アルファベット:
生年月日（西暦）:　　年　　月　　日（　　才）	入会月:　　月
住所:	
Mailアドレス: （pc対応）	
電話番号/自宅:	携帯:
※法人の場合のみ記入 法人名:	法人番号:
法人所在地:	
※鍼灸学生の場合のみ記入 学校名:	卒業予定年月:　　年　　月 卒業予定
きゅう師免許番号:	はり師免許番号:

法人記入欄	受付日	年会費	入金日	承認日	名簿掲載日

プロフィール:
紹介文:

※プロフィール及び紹介文は150文字以上とし記入は必須です

※上記プロフィールと紹介文は会員名簿にそのまま掲載される文章となります