

(公社) 日本あん摩マッサージ指圧師会

会長 安田 和正 殿

入会(学生) 申込書

下記の通り、貴会の趣旨に賛同し、入会金 0円と
本年度会費3,000円添えて、入会申し込み致します。

地域団体			
ふりがな 氏名	_____	(性別)	
	⑩	視覚障害 ・ 晴眼	男・女 点字 ・ 墨字
生年月日	・平成・昭和・大正	年	月 日生
自宅住所	〒 _____		
勤務先住所	〒 _____		
電 話	自 宅(_____) 勤務先(_____)		
	携 帯(_____)		
メールアドレス	パソコン	情 報 発 信	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※1
	携 帯		
免許番号	マッサージ 第 _____ 号 交付 _____ 年 月 日		
	は り 第 _____ 号 交付 _____ 年 月 日		
	き ゅ う 第 _____ 号 交付 _____ 年 月 日		
※有資格者免許のコピーを添付して下さい。			
施術者番号			
施術者登録番号			
入会登録日	年	月	日
入金確認欄	支払方法: 振込・現金 年月日:		確認印:

※1 チェックがない場合は、希望とする
太線枠内は、事務局で記載

会員No.