

日本指圧学会の趣旨に賛同し、「入会のご案内」の内容を確認の上、下記の通り入会を申し込みます。

会長確認印	入力日	入金確認	入会月	発送日
※	※	※	※	※

※印は事務局使用欄のため記入不要

1.入会希望者

会員 No.	※	会員種別	※
--------	---	------	---

入会希望者	お名前	フリガナ (自署)			TEL	
		印			携帯	
	性別	男・女	年齢	才	FAX	
	生年月日	昭和/平成 年 月 日			E-mail	(必須)
	現住所	フリガナ 〒				

2.会員種別および会費支払区分

会費支払区分	
会費区分に○を付けてください	
正会員	10,000 円/年
賛助会員	20,000 円/年
学生会員	5,000 円/年
お持ちの資格全てに○をつけてください。 あま指師・鍼師・灸師・柔整師	

3.郵送先住所

郵送先住所	氏名	フリガナ		
	TEL		FAX	
	住所	〒		

4.治療院名/勤務先

治療院名	名称	フリガナ		
	TEL		FAX	
	所在地	〒		
	ホームページ アドレス			

5.本会をお知りになった経緯

雑誌・インターネット・紹介 (媒体名 / 紹介元等)

【申込書郵送先】 〒112-0002 東京都 文京区小石川 2-12-4 日本指圧専門学校内 日本指圧学会 事務局

申し込みの際に必要な書類

- 本申込書
- 資格免許の写し
- 会費振込領収書の写し

記入方法や申し込みに関するご質問は下記事務局アドレスまでご連絡ください。

E-mail : info@shiatsugakkai.jp