

〔入会申込書の記入例〕

捺印はもれのないようお願いいたします。

氏名は必ずフリガナをカタカナでふってください。

性別はいずれかをマルで囲ってください。

生年月日は昭和、平成をマルで囲ってください。

〔現住所〕、〔TEL〕欄は郵便番号、電話番号を正確に算用数字で記入してください。現住所は、マンション名（アパート名、号棟、部屋番号）等を忘れずに正確に記入してください。

〔会費支払区分〕欄は必ずいずれかをマルで囲ってください。また「お持ちの資格」もマルで囲ってください。

日本指圧学会 入会申込書
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

入会希望者		会員 No. ※	会員種別 ※																	
入会希望者	お名前	フリガナ シアツ イチロウ (自署) 指圧 一郎 (印)	TEL 03-0000-△△△△ 携帯 080-0000-△△△△																	
	性別	男・女 年 齢 30 才	FAX 03-0000-△△△△																	
	生年月日	昭和 平成 56 年 4 月 8 日	E-mail (必須) shiatsu-gakkai@△△.jp																	
	現住所	フリガナ 〒100-0000 東京都 文京区小石川〇-△-□ 指圧アパート〇号棟 〇〇号室																		
	2. 会員種別および会費支払区分	3. 郵送先住所																		
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">会費支払区分</th> </tr> <tr> <td colspan="2">会費区分に○を付けてください</td> </tr> <tr> <td>正会員</td> <td>10,000 円/年</td> </tr> <tr> <td>賛助会員</td> <td>20,000 円/年</td> </tr> <tr> <td>学生会員</td> <td>5,000 円/年</td> </tr> </table>		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	<table border="1"> <tr> <td>フリガナ</td> <td>シアツ イチロウ</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>指圧 一郎</td> </tr> <tr> <td>TEL</td> <td>03-0000-△△△△ FAX 03-0000-△△△△</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td>〒100-0000 東京都 文京区小石川〇-△-□ 指圧アパート〇号棟 〇〇号室</td> </tr> </table>	フリガナ	シアツ イチロウ	氏名	指圧 一郎	TEL	03-0000-△△△△ FAX 03-0000-△△△△	住所	〒100-0000 東京都 文京区小石川〇-△-□ 指圧アパート〇号棟 〇〇号室
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																			
フリガナ	シアツ イチロウ																			
氏名	指圧 一郎																			
TEL	03-0000-△△△△ FAX 03-0000-△△△△																			
住所	〒100-0000 東京都 文京区小石川〇-△-□ 指圧アパート〇号棟 〇〇号室																			
<table border="1"> <tr> <td>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</td> </tr> </table>		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	4. 治療院名/勤務先																	
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																				
<table border="1"> <tr> <td>フリガナ</td> <td>シアツチリョウイン 〇〇</td> </tr> <tr> <td>名称</td> <td>指圧治療院 〇〇</td> </tr> <tr> <td>TEL</td> <td>03-0000-△△△△ FAX 03-0000-△△△△</td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td>〒200-0000 東京都 文京区本郷〇-□-△</td> </tr> <tr> <td>ホームページアドレス</td> <td>http://www. x x x x . 〇〇 . jp</td> </tr> </table>		フリガナ	シアツチリョウイン 〇〇	名称	指圧治療院 〇〇	TEL	03-0000-△△△△ FAX 03-0000-△△△△	所在地	〒200-0000 東京都 文京区本郷〇-□-△	ホームページアドレス	http://www. x x x x . 〇〇 . jp									
フリガナ	シアツチリョウイン 〇〇																			
名称	指圧治療院 〇〇																			
TEL	03-0000-△△△△ FAX 03-0000-△△△△																			
所在地	〒200-0000 東京都 文京区本郷〇-□-△																			
ホームページアドレス	http://www. x x x x . 〇〇 . jp																			
<table border="1"> <tr> <td>【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</td> </tr> </table>		【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																				

本会では申し込みに関する質問や連絡にはE-mailを使用いたしますので必ず記入してください。記入は正確にアンダーバー「_」やドット「.」などの記号は見やすいようにはっきりと記入してください。

〔郵送先住所〕欄は〔入会希望者〕欄と同じ住所の場合は記入不要。

〔主な施術場所〕欄は現在勤務している治療院または会社店舗名を正式な名称で記入してください。電話番号は正確に記入してください。学生の場合は、「〇〇大学、〇〇学部、〇〇学科、〇年在学中」などと、また無職の場合は「無職」と記入してください。

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。

〔入会方法〕 E-mail : info@shiatsugakkai.jp

学会ホームページより申込書(PDF)をダウンロードし、プリントアウトして必要事項を記入の上、2、3、の書類と合わせて事務局まで送付願います。(全3通)

送付するもの3点

- | | |
|---|----------|
| 1、記入、捺印した申し込み用紙 | 1 通 |
| 2、あん摩マッサージ指圧師免許証のコピー、または医療従事者の各国家資格免許コピー | 1 通 |
| 3、振り込み用紙の領収書、または写し、インターネットバンキングからの振り込みの方は振込確認画面を印刷したものを送付して下さい。 | いずれか 1 通 |