

会員番号

一般社団法人 鍼灸マッサージ師会

入会申込書（正会員用）

〈申込日 令和 年 月 日〉

〈基本情報〉

開設者	フリガナ	性別	生年月日(西暦)
	氏名	男・女	年 月 日 (才)
	自宅住所 〒 — (フリガナ)		
	TEL:	FAX:	
	携帯:	e-mail:	
	個人(出張専門・施術所開設)／法人 役職・肩書／) 資格／鍼師・灸師・あん摩マッサージ指圧師・柔道整復師・理学療法士・看護師 ケアマネージャー・その他資格 ()		
施術管理者	フリガナ	性別	生年月日(西暦)
	氏名	男・女	年 月 日 (才)
	自宅住所 〒 — (フリガナ)		
	TEL:	FAX:	
	携帯:	e-mail:	
	登録記号番号 - -		
	資格／鍼師・灸師・あん摩マッサージ指圧師・柔道整復師・理学療法士・看護師 ケアマネージャー・その他 ()		

*開設者と施術管理者が同一の場合は開設者欄にのみ記入

*施術管理者が複数いる場合は書類をコピーし、2名分記入

施術所名称	(フリガナ)		
施術所所在地	〒 — (フリガナ)		
連絡先	TEL:	FAX:	
	e-mail:		
送付先住所	〒 — (フリガナ)		
連絡先	TEL:	FAX:	

*施術所と送付先が同一の場合は施術所住所のみ記入

法人 名称	(フリガナ)		
法人 所在地	〒 — (フリガナ)		
法人 連絡先	TEL :	FAX :	
	e-mail:		

*上記住所と同じ場合は「施術所所在地と同じ」などを記入

〈損害賠償保険情報〉 *該当するものに○を記入

	会の賠償保険に加入希望	*賠償保険未加入の方はぜひご加入ください
	他の賠償保険に加入済み	

〈会からの郵送物の受け取り方法〉 *該当するものに○を記入

	メールで受け取る	*容量が大きいため携帯のアドレスでは受け取れません
	紙で受け取る	*紙媒体での受け取りには郵送料がかかります

〈振込口座情報〉

	フリガナ							
	口座名義							
	金融機関名					支店名		
	預金種目	普通（総合）・当座				店番号		
	口座番号 (右づめでご記入ください)							

*三井住友銀行 新宿西口支店に振込口座を開設していただきますと、当会からの振り込み手数料が削減できます。他行・他店ですと振込手数料を差し引いてのお振込みとなりますのでご注意ください。口座開設の手続きは最寄りの三井住友銀行の各支店、または郵送・インターネットでもお手続きができます。

—事務局使用欄—

入会処理日	入会金	年会費	ソフト	賠償保険	受領委任	東京都	神奈川県	その他登録