

公益社団法人 愛媛県鍼灸マッサージ師会
入 会 申 込 書

年 月 日

公益社団法人 愛媛県鍼灸マッサージ師会
会 長 浦 川 武 之 殿

申込者
住 所
氏 名

印

公益社団法人愛媛県鍼灸マッサージ師会定款第3章第6条
及び公益社団法人愛媛県鍼灸マッサージ師会定款施行規則第
2章第3条の定めに従い、裏面の会員登録書に必要事項を記入
の上、各免許証又は免許証明書の写しを添え、入会申し込みを
致します。

公益社団法人 愛媛県鍼灸マッサージ師会

会員登録書

(注)※欄内の該当箇所を○で囲んで下さい。

| | | | | |
|--------|--------|------|----------|--------|
| フリガナ | | | | |
| 氏名(漢字) | 姓 | 名 | | |
| 性別 | ※(男・女) | 生年月日 | ※(昭和・平成) | 年 月 日生 |

写真 白黒
上半身
6ヶ月以内の撮影
縦3 cm横2.5 cm

(自宅に関する事項)

| | | | |
|---------|---------------|--------|--|
| 自宅郵便番号 | — | | |
| 自宅住所 | | | |
| 自宅電話番号 | | 携帯電話番号 | |
| 自宅FAX番号 | ※(自宅番号と同じ・無し) | 異なる時 | |

| | | | | | |
|---------|------------------|-------|--|-------|--|
| 開設・勤務区分 | ※(1. 開設者 2. 勤務者) | 開設者氏名 | | 雇用主氏名 | |
|---------|------------------|-------|--|-------|--|

(1. 開設者に関する事項)

| | | | | | |
|----------|---|--------|----------|----------|-------|
| 施術所名 | | | 施術所開設年月日 | ※(昭和・平成) | 年 月 日 |
| 保険取扱 | ※(有・無) | 助手有無 | ※(有・無) | 助手人数 | 人 |
| 施術所所在地 | ※(自宅と同所・自宅外施術所) (注)施術所の所在地が自宅と異なる場合、下記に記入して下さい。 | | | | |
| 施術所郵便番号 | — | | | | |
| 施術所住所 | | | | | |
| 施術所電話番号 | | 携帯電話番号 | | | |
| 施術所FAX番号 | ※(施術所と同じ・無し) | 異なる時 | | | |

(2. 勤務者に関する事項)

| | | | |
|----------|----------------|------|--|
| 勤務先郵便番号 | — | | |
| 勤務先住所 | | 勤務先名 | |
| 勤務先電話番号 | | | |
| 勤務先FAX番号 | ※(勤務先番号と同じ・無し) | 異なる時 | |

| | | | | | |
|--------|---------------|------|----------|------|----------------|
| 書類送付区分 | ※(自宅・施術所・勤務先) | 視力区分 | ※(晴・盲・弱) | 送付文字 | ※(墨・点・テープ・メール) |
|--------|---------------|------|----------|------|----------------|

| | | |
|-------------------------------------|---------------|------------------------|
| メールアドレス | @ | (携帯でも構いません) |
| URL | http:// | |
| 本会メーリングリストへ登録しメールによる情報の受信 | ※(登録する 登録しない) | 不都合な場合はいつでも中止する事ができます。 |
| メールによる機関誌「県師会情報」の受信(携帯は文字数の制約を受けます) | ※(希望する 希望しない) | |
| 屋号若しくは氏名、住所、電話番号を本会ホームページ・小冊子で公開 | ※(希望する 希望しない) | |

(免許証に関する事項)

※免許区分及び年月日の欄は昭和-S・平成-Hに○を記入ください。

| 取得免許 | 免許区分 | 免許証番号 | 交付年月日 | 卒業学校名 | 卒業年月日 |
|---------|----------|-------|--------------|-------|--------------|
| はり免許 | 厚労・厚生・知事 | | S H 年 月 日 | | S H 年 月 日 |
| きゅう免許 | 厚労・厚生・知事 | | S H 年 月 日 | | S H 年 月 日 |
| マッサージ免許 | 厚労・厚生・知事 | | S H 年 月 日 | | S H 年 月 日 |

※上記の登録内容を中央団体の公益(社)全日本鍼灸マッサージ師会会員登録書に転記いたします。