

(第1号様式)

一般社団法人 三重県鍼灸マッサージ師会入会申込書兼登録書

氏名 (カナ)				会員の種類	
氏名 (漢字)				※ 記入不要	
				正会員 ・ 準会員	
性別 ・ 生年月日	男 ・ 女	生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日
自宅郵便番号	〒 -				
自宅住所	三重県				
自宅電話番号 (携帯可)					
自宅 FAX番号	自宅番号と同じ		別の場合		
E-mailアドレス (有るとき)	(正確に記入して下さい) :				
フリガナ				開 ・ 勤 区分	
施術所名 (屋号)				開設者 ・ 勤務者	
(勤務者の場合のみ記入)	勤務先名称 :		雇用主名 :		
	勤務先住所 : 〒		電話		
施術所郵便番号	〒 -	保険部登録	有 ・ 無		
施術所住所 (自宅と異なるとき)	三重県				
開設年月日 (開設予定含む)	昭和 ・ 平成	年 月 日	開設	・ 開設予定	
施術所電話番号 (携帯可)					
施術所FAX番号	施術所番号と同じ		別の場合		
視力区分	晴 ・ 盲 ・ 弱	(郵便) 送付区分	自宅 ・ 施術所 ・ 勤務先		
送付文字区分	墨 ・ 点	助手有無	有 ・ 無	助手人数	人
鍼師免許交付区分	厚生大臣免許 ・ 厚労大臣免許 ・ 知事免許 (交付都道府県名 :				
鍼免許証番号	第 号				
鍼免許交付年月日	昭和 平成	年 月 日			
鍼卒業学校名					
鍼卒業年月日	昭和 平成	年 月 日			
灸師免許交付区分	厚生大臣免許 ・ 厚労大臣免許 ・ 知事免許 (交付都道府県名 :				
灸免許証番号	第 号				
灸免許交付年月日	昭和 平成	年 月 日			
灸卒業学校名	※鍼と異なるとき : :				
灸卒業年月日	昭和 平成	年 月 日			
マッサージ師免許交付区分	厚生大臣免許 ・ 厚労大臣免許 ・ 知事免許 (交付都道府県名 :				
マッサージ免許証番号	第 号				
マッサージ免許交付年月日	昭和 平成	年 月 日			
マッサージ卒業学校名	※鍼と異なるとき : :				
マッサージ卒業年月日	昭和 平成	年 月 日			

(注) 枠内の該当箇所を○で囲み、空欄に必要事項をご記入の上、所持免許証の写し(A4)を添付して提出して

上記のとおり加入を申込みます。 加入申込年月 平成 年 月 日

(一社)三重県鍼灸マッサージ師会代表理事様 氏名

※ 個人情報の保護については細心の注意を払います。又、登録目的以外に使用することはありません。

受理日	代表印	担当者印
H・年 ・		