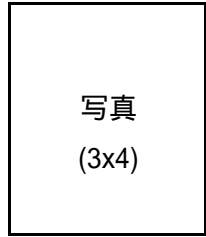


入会申込書

NPO法人
日本手技療法士認定協会 殿



私は下記の通り入会の申込を致します。

年 月 日

希望する種別	手技療法士			
	手技療法指導士			
フリガナ			性別	生年月日
氏名			男・女	T・S・H 年 月 日(歳)
フリガナ			本籍	
連絡先住所	〒 -			
フリガナ				
住民票住所	〒 -			
TEL	- -	携帯電話	- -	
卒業学校			Eメール	
経験場所			実践年数	年
総施術時間	約	時間	総施術人数	約 人
主な施術内容	1.	2.	3.	その他
賠償責任保険に加入している方	会社名:		種類:	

* 保険証書のコピーを同封してください。

* 契約者が未成年の場合は保護者欄もご記入ください

フリガナ			関係	緊急連絡先
保証人 保護者名				
フリガナ				
現住所	〒 -			

* 契約者が所属している店舗をご記入ください

フリガナ				
住所	〒 -			
フリガナ				
店舗屋号				
TEL	- -	他にチェーン店があればその店舗数	店舗	
FAX	- -	従業員数	人	