

審査及び入会申込書

写真

(3x4)

NPO法人
日本手技療法士認定協会 殿

私は下記の通り申込を致します。

年 月 日

希望する種別	手技療法士	<input type="checkbox"/> 個人会員	<input type="checkbox"/> 店舗会員	<input type="checkbox"/> 手技療法指導士	<input type="checkbox"/> にチェックを入れてください	
希望試験会場	<input type="checkbox"/> 会場試験 (希望日 月 日:説明会および試験セミナー参照)				<input type="checkbox"/> 通信試験	
フリガナ			性別	生年月日		
氏名	①		男・女	T・S・H 年月日(歳)		
フリガナ						
連絡先住所	〒 -		本籍			
フリガナ						
住民票住所	〒 -					
フリガナ						
認定セット送付先	〒 -					
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:			
フリガナ			関係			
推薦者						

*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		
紹介者						
保護者						
フリガナ						
現住所	〒 -					

*契約者が所属している店舗・又は経営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		

*審査基準に合格した方は、そのまま入会申込書に変わります。