

公益社団法人 埼玉県鍼灸マッサーヂ師会 入会申込書

会員種別	1. 正会員 2. 準会員 (免許取得後5年未満、正会員の施術所勤務者)		
フリガナ			
氏名	男 ・ 女		
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日		
自宅	住所	〒 -	
	電話	- - - - -	
	FAX	- - - - -	
	携帯	- - - - -	
	メールアドレス		
施術所	施術所名		
	住所	〒 -	
	電話	- - - - -	
	FAX	- - - - -	
	メールアドレス		
	開設年月日	昭・平・令 年 月 日	
	健康保険	取り扱う ・ 取り扱わない	
教職員・県職員 割引施術券	取り扱う ・ 取り扱わない		
区分	開設者 ・ 勤務者	文書送付先 自宅 ・ 施術所	
視力区分	晴 ・ 盲 ・ 弱	送付文字 墨字 ・ 点字 ・ CD ・ メール	
取得免許証	交付省庁	免許番号	交付年月日
はり師	知事・厚生・厚労		昭・平 年 月 日
きゅう師	知事・厚生・厚労		昭・平 年 月 日
あ・マ・指圧師	知事・厚生・厚労		昭・平 年 月 日

私はこの度、公益社団法人 埼玉県鍼灸マッサーヂ師会に入会いたしますので下記の入会諸経費を添えて、申込書を貴会に提出いたします。

	正会員	準会員	月入会
1. 入会金	30,000円	15,000円	円
2. 年会費 (1か月 正2,600円、準1,300円)	31,200円	15,600円	円
3. 会員章 (任意)	5,000円		円
4. 全鍼師会・入会金	6,000円	0円	円
5. 全鍼師会・年会費	10,000円	5,000円	円
6. 政治資金 (任意)	1,000円		円
7. 全鍼師会110番賠償保険	セット(型)		円

※4月で年度替わり

入会者 銀行口座

埼玉りそな銀行	支店 普通 ・ 当座
口座番号	名義

入会申込み年月日 令和 年 月 日

氏名

印