

(学生会員用)

日本東洋医学系物理療法学会 入会申込書

一般社団法人 日本東洋医学系物理療法学会長 殿

貴会の趣旨の賛同し、学生会員として入会を申し込みます。

平成____年____月____日

氏名_____印

日本東洋医学系物理療法学会 会員名簿			
フリガナ			点字の使用
氏名			(あり／なし)
性別	(男・女)	生年月日	西暦 年 月 日生
住所 (自宅・その他)	(郵便番号) _____		
電話番号			
FAX 番号			
Email アドレス(PC)			
所属学校・養成施設名			
課程 (学年)	(年生)		
卒業見込み年月	年 月		

*学生会員として入会を希望される方は、学生証の写し又は在学証明書を添付して下さい。

*登録住所は送付物が確実に届くようにアパート名までご記入下さい。

*正会員に移行する場合は、卒業後一年以内に正会員の申請書を事務局まで送付下さい。

書類送付先：〒305-8521 茨城県つくば市春日 4-12-7 筑波技術大学緒方研究室内

一般社団法人 日本東洋医学系物理療法学会 事務局