

一般社団法人全国鍼灸マッサージ協会 入会申込書

正会員(開業者又は雇用者) 用

事務局記入欄

会員番号											入会年月日	西暦	年	月	日
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------	----	---	---	---

フリガナ				性別	生年月日		
入会者氏名				男	女	昭和・平成	年 月 日
							(才)
資格(○をつける)	鍼師・灸師・マッサージ師・柔道整復師・ケアマネージャー・その他()・資格無						
標準パックに	<input type="checkbox"/> 加入する		<input type="checkbox"/> 加入しない		※「標準パック」とは、療養費等申請を行うのに必要なサービス(年額11,664円)提供の名称です。詳細は別紙案内をご確認下さい。		
自宅	住所	〒					
	TEL			FAX			
	携帯			E-mail [※]			

治療院・又は勤務先	フリガナ						
	名称						
	フリガナ						
	代表者名						
	住所	〒					
	TEL			FAX			
	E-mail [※]						

※パソコンからのメール受信が可能なメールアドレスをご記入ください。

請求書等送付先 いずれかに○	自宅住所	治療院・勤務先住所
-------------------	------	-----------

個人情報保護に関する基本方針に同意します。
 別紙の反社会勢力ではない表明・確約書の内容に同意します。
 標準パックに加入する際は、別紙の療養費等申請規約を順守します。
 療養費等申請に関する業務の一部外部委託に同意します。
 上記すべてに同意の上、入会を申し込みます。

申込年月日 西暦 年 月 日

氏名 印

事務局記入欄

	JIMU	総括表	書類送付		備考
入力				紹 準 再 他 催 ネ	
チェック					