

日本理学療法士協会入会申込書

社団法人 日本理学療法士協会長 殿

私は、日本理学療法士協会に入会致したく入会金及び会費を添えて申し込めます。

入会年度	年度	男 ・ 女	提出日	年	月	日
フリガナ 氏名		印	生年月日	昭和 平成	年	月 日
勤務先	フリガナ					
	勤務先名称					
	所 属					
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
	住 所 都道 府 県					
電 話 - -				FAX - -		
E-メール						
施設区分	I	A - B	II	A - B		
自 宅	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
	住 所 都道 府 県					
電 話 - -				FAX - -		
PT出身校名					学校番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
卒業年月	昭和 平成	年	月	免許取得 年 月	昭和 平成	年 月
最終学歴 1つに○	1 大学院 3 短大 5 (1~3) 在学中	2 大学 4 専門学校 6 その他	免許番号	第 号		
備 考						

〈都道府県士会確認欄〉

_____ 士会事務局長 _____ 印 平成 年 月 日

入会金及び会費の納入は原則として会員証によるクレジット決済になります。

- ① 入会申込書は2枚複写ですから、コピーして使用するのではなく、協会あるいは都道府県士会より用紙をもらって下さい。
- ② 文字は楷書ではっきりと。枠内は必ず記入して下さい。
- ③ 勤務先が未記入の場合は自宅会員と致します。

「個人情報について」

当申込書から得た情報は、下記の目的以外には使用いたしません。

1. 名簿管理、発行
2. 協会が発行する機関誌等の発送、会員皆様の福利厚生を目的としたご案内等の発送
3. 会員の分布状況の把握（集計数値を使用します）