

全日本指圧師会

平成 年 月 日

入会申込書

私は、全日本指圧師会（以下、本会と称す）の別紙の規約に同意の上、本会に入会の申し込みを致します。

「資格の種類」 _____

「免許書番号」 _____

〒 _____

住所 _____

氏名 _____

年齢 _____ 才

Tel. _____

(昭和・平成) 年 月 日