

入会希望者アンケート

私は、兵庫県柔道整復師協同組合に入会を希望します。

※わかる範囲でご記入ください。

フリガナ			
氏名			
生年月日	年 月 日	性別	男 女
現住所	〒		
施術所住所	〒		
施術所名			
施術所TEL	- -	自宅TEL	- -
開業年月	年 月	開業歴	年
紹介者			
加入団体			
入会を希望する 一番の要因			
入会希望年月	年 月		

この度は、入会希望いただきありがとうございます。ご記入いただいたこの用紙をFAXにて送ってください。後日、正式な入会願、誓約書をお送りいたします。

兵庫県神戸市兵庫区塚本通2丁目2番25号

兵庫県柔道整復師協同組合

FAX 078-576-4666