|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **公益社団法人日本鍼灸師会**　　　　　　　　　　　　　年　 　月　 　日  **入会・休会・退会・異動　届書**  　　　　　　　　　　　　　　　　　該当するものに○印 | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
|  | | | 昭・平　　　　　年　　　月　　　日　　　　　男 ・ 女 | | | | | | |
|  | | | 〒 | | | | | | |
| 方 | | | | | | |
| 電 話 番 号 | | | ＦＡＸ | | | | | | |
| （勤務先名） | | |  | | | | | | |
| 治療院住所  （勤務先） | | | 〒 | | | | | | |
| 方 | | | | | | |
|  | | | ＦＡＸ | | | | | | |
| メールアドレス  （必須） | | |  | | | | | | |
|  | | | http:// | | | | | | |
| ※日本鍼灸新報送付先**（該当に〇をつける）** | | | | | 自宅　・　治療院（勤務先） | | | | |
| 鍼灸新報・けんこう定期便のデイジー版 | | | | | 希望する　・　希望しない | | | | |
| 入　会　の　み　記　入 | 免 許 種 類 | | | はり　師 | | | きゆう　師 | | |
| 免許番号 | | |  | | |  | | |
| 交 付 年 月 日 | | |  | | |  | | |
| １　入会年月日　（所属師会） | | | | | 年　 　月　 　日 | | | |
| ２　営業形態 | | | | | 開　業 ・ 出張専業 ・ 勤　務 | | | |
| ３　国民年金 | | | | | 加　入　・　未加入 | | | |
| ４　その他資格 | | | | | 鍼灸教員　医師　薬剤師　柔道整復師  ケアマネ　その他（　　　　　　　　） | | | |
| あん摩・マッサージ・指圧師 | | | |
| 免許番号 | | |  |
| 交付年月日 | | |  |
| 退会  ・異動 | １．休会\*1・退会・異動年月日 | | | | | 年　　　月　　　日 | | | |
| ２．氏名変更の場合は旧氏名を右欄に | | | | |  | | | |
| ３．住所変更の場合は旧住所を右欄に | | | | |  | | | |
| ４．その他　（退会理由など） | | | | |  | | | |
| 所　属  師会名 | | 鍼灸師会 | | | | 担当者  氏　名 | |  | |

＊1：休会につきましては、別紙の規定様式へ記載と必要書類を添えて、提出してください。