

入会申込書

私は所定の入会金を添えて、東洋はり医学会三重支部に入会を申し込みます。

平成 年 月 日

ふりがな 氏名：	S・H 年 月 日生 歳
住所：〒	
電話：	携帯：
Email：	
視力の有無：	
休日：	
所有免許の種類：	
所有経絡書名：	
卒業鍼灸学校名または在学鍼灸学校名：	
経絡治療学習動機または鍼灸に関する意見：	