

日本整体学会 入会申込書

受付日 年 月 日

ふりがな		昭和 平成	3cm × 4cm 上半身 無帽
氏名		年 月 日	
住所	〒		
電話番号			
治療所名			
電話番号			
施術内容	①医師・歯科医師	⑥指圧	
	②鍼灸	⑦整体	
	③マッサージ	⑧療術	
	④按摩	⑨カイロプラクティック	
	⑤柔道整復	⑩その他 ()	
賠償責任保険	(1) 加入済	(2) 加入希望	(3) 加入しない
〈診療所案内図〉			
紹介者名			