

入会申込書

(公社) 全日本鍼灸学会 会長 殿
 貴会の主旨に賛同し、正会員として入会を申し込みます

令和 年 月 日

氏名 _____

フリガナ	
氏名	西暦 年 月 日生
(男・女)	
自宅住所 〒	
TEL — —	FAX — —
勤務先及び研究機関名	
勤務先所属	役職
勤務先及び研究機関住所 〒	
TEL — —	FAX — —
※添付ファイルをお受け取りになれるアドレスをご記載ください	
E-mail	
登録番号	登録年月日 ※必ず「月・日」まで記入してください
はり師 号	年 月 日
きゅう師 号	年 月 日
医師 号	年 月 日
歯科医師 号	年 月 日
その他 号	年 月 日
現職	鍼灸院院長 大学教員・助手 鍼灸専修学校教員 盲学校教員 鍼灸院勤務 病院勤務 研究生 医師 その他 ()
卒業校名	(学生会員から切り替えの場合、要記入)

※住所は郵便物が届くようにアパート名・番号、勤務先名までお書きください。
 ※はり師・きゅう師・医師以外の方は、所属する鍼灸研究機関あるいは教育機関等の発行する身分証明書の写し (A4判)、または鍼灸研究あるいは教育に関する業績等の資料を添付してください。
 ※書類送付先

〒151-0053 東京都渋谷区代々木1-55-10 学園ビル10階 (公社) 全日本鍼灸学会
 連絡先 03-6276-6751

入会審査資料

フリガナ

氏名

①入会動機

②研究している分野があれば書いてください

③鍼灸医学研究の略歴

所属学会、研究会・講習会

研究業績（主要論文等—研究職の方は必ずご記入ください）