

## 東京都理学療法士連盟 入会申込書

東京都理学療法士連盟 会長 殿

私は、東京都理学療法士連盟の趣旨に賛同し、入会を申し込みます。

申込日：平成 年 月 日

会員種別 <input type="checkbox"/> をチェック	<input type="checkbox"/> 正会員 (東京都理学療法士協会会員の方) ※下記①～⑤記入必須	<input type="checkbox"/> 賛助会員 (左記以外の方) ※下記①～③記入必須 ※下記④⑤記入は任意
① <small>(ふりがな)</small> 氏 名		
② 生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日	
③ 自宅連絡先	〒 電話： ( ) / FAX： ( ) E-mail：	
④ <small>(ふりがな)</small> 勤務先名称		
⑤ 勤務先連絡先	〒 電話： ( ) / FAX： ( ) E-mail：	

～申込者の方々へ～

- 正会員・賛助会員共に会費は無料です
- 正会員として入会する方が記載された内容は、選挙等における東京都理学療法士連盟の支持者・支持団体への名簿提出等に使用させていただきますので、予めご了承くださいませようお願い申し上げます。(正会員の方)