「日本スポーツ整復療法学会」専門分科会登録用紙

・申込はこの用紙をコピーして必要事項を記入の上、事務局へ FAX で転送して下さい

・正会員　・学生会員　・賛助会員　　申請年月日（西暦）　　年　　月　　日

ふりがな 氏　　名	印		郵便物送付先に〇を付ける 自宅　　勤務先	
生年月日	（西暦）　　年　　月　　日生			
勤務先名				
勤務先住所	〒			
	電　話		FAX	
	E-mail			
自宅住所	〒			
	電　話		FAX	
	E-mail			
所属希望部会 〇印を付ける	・ショルダー（肩）部会　・エルボー（肘）部会　・リスト（手首）部会 ・バッケイク（腰痛）部会　・ニー（膝）部会　・ポダイアトリー（足病）部会 ・カイロ（脊柱）部会　・スポーツ整復工学部会　・スポーツ療法科学部会 ・スポーツ社会心理療法学部　・アスレチックトレーナー実践学部会 ・スポーツ栄養学部会			
職業分野・免許に〇印を付ける	柔道整復師　鍼師　灸師　マッサージ師　理学療法士　カイロプラクター 大学教師　専門学校教師　医師　大学院生　学部生　専門学校生 その他（　　）			
所属職能団体 〇印を付ける	日整　JB　NSK　全国柔整師会　医師会　JATAC　大学　学生 専門学校生　研究所　その他（　　）			
所属学会				
学　歴	専門学校名： 大学名：			

登録年月日（西暦）　　年　　月　　日