

| | | | |
|------------|---|------------|--|
| 会 員 番 号 | 賛 | 事務局 長 印 | |
|------------|---|------------|--|

入 会 申 込 書
(賛助会員)

一般社団法人 山口県作業療法士会
会 長 殿

私は、一般社団法人 山口県作業療法士会に賛助会員として入会したく、
初年度会費20,000円(*)を添えて申し込みます。

年 月 日

氏名または法人名 _____ 印

1.氏名または法人名 _____

2.現住所又は所在地 _____

3.電話番号 _____

4.(個人の場合)

職 業 _____

勤務先名称 _____

電話番号 _____

勤務先所在地 _____

5.(法人の場合)

法人代表者名 _____

(*)万が一入会承認できない場合は返還いたします。