

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。