

# 日本ヨ一ガ療法学会 入会申込書

申込年月日                      年                      月                      日

## ■入会希望者氏名■

|      |   |    |   |
|------|---|----|---|
|      | 姓   | 名  |   |
| フリガナ |   |    |   |
| 氏名   |   |    |   |
| 生年月日 | 19                      年                      月                      日 | 性別 | 男                      ・                      女 |

## ■紹介学会員氏名■

|      |  |  |
|------|--|--|
| フリガナ |  |  |
| 氏名   |  |  |

## ■現住所■

|     |        |      |
|-----|--------|------|
| 現住所 | 〒      |      |
|     |        |      |
|     | TEL:   | FAX: |
|     | E-mail |      |

## ■勤務先／所属■

|     |                            |      |
|-----|----------------------------|------|
| 名称  |                            |      |
|     | 職名(                      ) |      |
| 所在地 | 〒                          |      |
|     |                            |      |
|     | TEL:                       | FAX: |
|     | E-mail:                    |      |

## ■現在のヨ一ガのご活動■

|  |
|--|
|  |
|--|