

# 入会申込書

(正会員)

(一社) 高知県作業療法士会  
会長 平松 真奈美 殿

私は、(一社) 高知県作業療法士会に正会員として入会したく申し込みます。

令和 年 月 日

ふりがな  
氏名

Ⓜ (男・女)

生年月日(西暦) 年 月 日

現住所：〒 \_\_\_\_\_

電 話：Tel \_\_\_\_\_

出身校：名 称： \_\_\_\_\_

コード番号： \_\_\_\_\_

免許取得年(西暦)： \_\_\_\_\_

(一社) 日本作業療法士協会会員番号： \_\_\_\_\_

勤務先名称(法人名から正式名称)：

\_\_\_\_\_

勤務先住所：〒

\_\_\_\_\_