

入会申込書

(正 会 員)

社団法人石川県作業療法士会会長

進 藤 浩 美 様

私は、社団法人石川県作業療法士会に正会員として入会したく、入会金 5,000 円、初年度会費 5,000 円、合計 10,000 円を添えて申し込みます。

年 月 日

フリガナ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏 名

印 (男 ・ 女)

生年月日 (西暦) 19

--	--

 年

--	--

 月

--	--

 日

〒

--	--	--

 -

--	--	--	--	--

現住所

TEL

出身校 (コード番号)

--	--	--

免許取得年 (西暦)

--	--	--	--

 年 厚生労働省免許番号

--	--	--	--	--

 号

フリガナ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

勤務先名

都道府県名

〒

--	--	--

 -

--	--	--	--	--

勤務先住所

TEL

*OT としての勤務先がある方は、非常勤のみの方や、また勤務先が複数の方も勤務時間が最も長い勤務先を一つ選び、必ずご記入ください。

- I. 勤務条件

--	--

 21 と記入した方は所属する士会を選択し、○で囲んで下さい。(自宅・勤務先)
- II. 主たる業務

--	--

 06 と回答された方 ()
- III. 開設者別分類

--	--	--	--
- IV. 領域

--	--	--	--	--	--
- V. 医療施設の認可施設分類

--	--
- VI. 介護保険の指定サービス分類

--	--
- VII. その他の指定・認可分類

--	--	--	--
- VIII. 専門分野 主

--	--

 従

--	--
- IX. 対象疾患 主

--	--	--	--	--

 従

--	--	--	--	--
- X. 関連資格
