

加入申し込み書式

正組合員用加入申込書

施術所施設概要

賛助会員加入申込書

加入申込時提出書類及び添付書類について

- ・ 組合員加入

1. 「正組合員用加入申込書」
2. 裏面の「施術所施設概要」
3. 出身カイロプラクター養成機関の卒業証書又は認定証の写し

- ・ 賛助会員加入

1. 「賛助会員加入申込書」
2. 出身カイロプラクター養成期間の卒業証明書又は認定証の写し

※ 注意事項:

カイロドクター賠償責任共済制度にご加入を希望される方は、お早めに組合事務局までお問い合わせ下さい。

この用紙は、郵送または持参にてご提出下さい。FAXでは受付できません。

正組合員用加入申込書

平成 年 月 日

カイロプラクティック療法振興事業協同組合 御中

私は、貴組合の定款を承認し、下記により出資を引き受け、貴組合に加入致したく申込みます。また、賦課金等の払込は、下記納入方法の申出のとおり遅滞なく行います。

氏名	(フリガナ)	性別	男・女	生年月日	年 月 日
加入を希望する月	年 月より加入				
現住所	〒() (フリガナ)				
	TEL	-()-	FAX	-()-	
施術所	名称	(フリガナ) 印			
	所在地	〒() (フリガナ)			
	TEL	-()-	FAX	-()-	
緊急連絡先:PCまたは携帯 E-mail アドレス		@			
引き受けようとする 出資口数及び金額	1 口	従業員数	名		
	金 10,000 円	事業者の出資総額または資本の額	(法人のみ記入) 円		
賦課金納入方法 (1・2の何れかを選択)	1. 一括納入方式:賦課金を一度に納入します。 2. 月割り納入方式:賦課金を12ヶ月で等分した金額で納入します。				
保険について	カイロクター賠償責任共済制度に加入する予定はありますか?		→ はい ・ いいえ		
	カイロクター賠償責任共済制度の申込書等はお持ちですか?		→ はい ・ いいえ		
	(申込書は http://www.chiro-kumiai.or.jp/pop/download.html からダウンロードできます。)				
カイロクター賠償責任共済制度の申込書等の送付を希望されますか?		→ はい ・ いいえ			
カイロプラクティック に従事した期間	年 月	カイロプラクティック以外の 取扱施療科目	(全てご記入下さい)		
郵便物送付先	現住所・事業場				
卒業した カイロプラクティック教育機関の名称	学科 年 月 卒業・中退				
所属する他の 協会・学術団体等					

賛助会員からの切替加入ですか?

はい ・ いいえ

← ここから切り取ってご使用ください

施術所施設概要

組合員名： _____

施術所名： _____

住 所： _____

TEL・FAX： _____

最寄り駅： _____ 線 _____ 駅

_____ 線 _____ 駅

施術所周辺図（駅や目標物も描画してください。）

施術所内の間取り、機器等配置図

広さ 約 _____ 坪

※床面積 _____ m² 換気装置（あり・なし） 施術室と待合室の区分（あり・なし）

この用紙は、郵送または持参にてご提出下さい。FAXでは受付できません。

賛助会員加入申込書

平成 年 月 日

カイロプラクティック療法振興事業協同組合 御中

私は、貴組合の目的と趣旨に賛同し、貴組合の賛助会員として加入いたしたく、下記により申込みます。

氏名	(フリガナ)	生年月日	年 月 日
	印	性別※	男・女
加入を希望する月	年 月より加入		
現住所	〒() (フリガナ)	TEL	-()- FAX -()-
勤務先名称			
勤務先住所	〒()	TEL	-()- FAX -()-
緊急連絡先:PCまたは携帯 E-mail アドレス	@		
年会費	1口 30,000円		
保険について	カイロクター賠償責任共済制度に加入する予定はありますか?	→ はい ・ いいえ	
	カイロクター賠償責任共済制度の申込書等はお持ちですか?	→ はい ・ いいえ	
	(申込書は http://www.chiro-kumiai.or.jp/pop/download.html からダウンロードできます。)		
	カイロクター賠償責任共済制度の申込書等の送付を希望されますか?	→ はい ・ いいえ	
所属する他の協会・学術団体等			
加入の動機:			
当組合をお知りになったきっかけ:該当する箇所にお、() 内名称記入			
新聞 ()	ポスター	チラシ	組合の機関紙 知人・友人
雑誌 ()	同業者の紹介 ()		