

入会日	
会員番号	

全日本気功師会入会申込書

申込日 年 月 日

- 正会員
 認定気功師

この欄に記入不要

フリガナ			男 女	出生年月日 年 月 日	連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先
氏名					
自宅住所	〒 -				
電話番号		FAX番号	電話と同じ		
携帯番号		携帯メール			
E-mail					
ホームページ					
勤務先名 (所属)					
勤務先住所	〒 -				
電話番号		FAX番号	電話と同じ		
E-mail					
ホームページ					
気功歴 資格	----- ----- ----- ----- ----- -----				
認定状況	☆☆☆☆☆☆				

個人情報について（必ず記入）：

上記の内容は本会のホームページや会報などで公開できる箇所をチェックを入れてください。

- 氏名（正会員の場合は必ず選択してください）
 自宅住所 都道府県 市村 番地
 勤務先（所属）名称
 勤務先住所 都道府県 市村 番地 電話番号 E-mail

サイン _____