

# 入会にあたり

## 1. 入会希望者について

入会希望者本人が記入してください。本人が記入できない場合は捺印欄に代筆者印鑑を押してください。

※会員として本会の福利厚生を受けられるのは会員本人のみです。代表の方のみがご入会頂いても、スタッフの方は会員とはみなされません。本会ではスタッフ全員の入会をお勧めしております。

## 2. 会員種別および会費支払区分について

### ●会員種別について

お持ちの資格や主な施術内容も必ず記入してください。

※国家資格者で民間施術のみを行っている場合も正会員Aまたは準会員へお申込みください。

※正会員Aと準会員は本会会員保障制度における上限金額の違いであり保障対象は同じです。

※本会会員保障制度では幅広い民間手技施術を対象としておりますが、ご不明な点がありましたら事前にご確認ください。

### ●会費支払区分について

一括払・分割払はご都合に応じて選択してください。

※一括払をご利用頂く場合はお支払頂く会費年額は安価となりますが、途中退会および会費の一部返金は受付けておりません。有効期間の満了をもっての退会となります。

※本会では以下の場合に分割払の利用をお勧めしております。

- ①店舗等が会費を負担するスタッフ
- ②年度末に国家資格受験を予定されている学生

## 3. 会費支払区分について

### ●個人払

個人払を利用される場合、会費引落用の金融機関口座は本人名義以外の口座も登録可能です。

### ●団体払

団体払を利用される場合、代行団体名欄も必ず記入して下さい。団体払を選択されても代行団体欄に記載のない場合は個人払として受付ますのでご注意ください。

※本会では会社等が複数店舗を運営されている場合、運営母体(会社等)を代行団体として登録することをお勧めしております。

※複数店舗を運営されている場合、各店舗を代行団体としてご登録頂くことは可能ですが、店舗間でスタッフ異動が発生した際に退会と再入会の手続が必要となります。

※本会では以下のような場合に団体払の利用をお勧めしております。

- ①スタッフの会費を店舗等が負担する場合
- ②代行団体が個々のスタッフから会費を徴収する場合

## 4. 主な施術場所について

本会から確認等の連絡をさせて頂く際に、最も都合がいい店舗(事務所)を記入してください。

※出張施術を主とされる方は事務所の情報を記入してください。

※施術場所がご自宅兼用の場合、屋号と電話(FAX)番号を記入してください。

※代行団体と同じ方は記入不要です。

## 預金口座振替依頼書について

新規申込の場合、一括払・分割払を問わず必ず記入して下さい。

※法人口座をご登録頂く場合の注意点

①ゆうちょ銀行以外の金融機関ご利用の場合は「会社名」「金融機関お届け出の肩書き」「代表者名」を正確に記入してください。

例) カブツガイヤ ジーイー・イチ・イー タ化ヨウトリツリヤ カダ タウ  
株式会社ジェイ・エイチ・イー 代表取締役 神田 太郎

②ゆうちょ銀行ご利用の場合は「法人名」のみをお届け通りで記入してください。

例) カブツガイヤ ジーイー・イチ・イー  
株式会社ジェイ・エイチ・イー

# 記入例

詳しい記入方法や、会費の支払区分/支払方法等の説明は裏面「入会にあたり」をご覧ください。

入会希望者本人が記入してください。都合により本人が記入できない場合、捺印欄に代筆者印鑑を押してください。

2010.04版

## 一般社団法人 日本治療協会 入会申込書

一般社団法人日本治療協会の趣旨に賛同し、「入会のご案内」の内容を確認の上、下記の通り入会を申込みます。

入力日	入金確認	入会月	発送日

**1. 入会希望者**

支払コード		会員種別	
支部コード	0 0 7 5	会員No.	H

お名前	フリガナ <b>カンダ タロウ</b> (自署) <b>神田 太郎</b>	TEL	<b>03-5289-8172</b>
性別	<b>男</b> ・女 年齢 <b>37</b> 才	携帯	<b>090-1234-1234</b>
生年月日	<b>昭和</b> 平成 <b>47</b> 年 <b>8</b> 月 <b>30</b> 日	FAX	
現住所	フリガナ <b>トウキョウト チヨダク カンダスタチョウ</b> 〒 <b>101-0041</b>	E-mail	<b>tkanda@jha-shugi.jp</b>

東京都千代田区神田須田町1-8 パールマンション802号

**2. 会員種別および会費支払区分**

<b>国家資格者</b>	
正会員A	一括 <b>13,000円/年</b>
	分割 1,300円/月
準会員	一括 11,000円/年
	分割 1,100円/月

お持ちの資格全てに○をつけてください。  
**柔整師**・**鍼師**・**灸師**・アマ指師

**民間手技施術家**	
正会員B	一括 18,000円/年
	分割 1,800円/月

主な施術内容を記入してください。(例:整体)

**3. 会費支払方法**

支払区分  個人払い  郵送物送付先(自宅・施術場所)  
 団体払い  下欄「代行団体」を記入してください。郵便物は団体宛送付となります。

**代行団体**

フリガナ	<b>カ) ジェイ・エイチ・エー</b>		
団体名	<b>(株)ジェイ・エイチ・エー</b>		
TEL	<b>03-5289-8171</b>	FAX	<b>03-5289-8173</b>
所在地	〒101-0041 東京都千代田区神田須田町1-8 パールマンション1F		

**4. 主な施術場所**

フリガナ	<b>カンダスタチョウセッコツイン</b>		
名称	<b>神田須田町接骨院</b>		
TEL	<b>03-5289-8171</b>	FAX	<b>03-5289-8173</b>
所在地	〒101-0041 東京都千代田区神田須田町1-8 パールマンション1F		

**5. 本会をお知りになった経緯**

雑誌・インターネット・紹介(媒体名/紹介元等)

記入方法や申込みに関するご質問は事務局までご連絡ください。  
TEL:03-5289-8171(平日10:00~18:00)

入会手続の際に口座登録が必要となります。必要事項の記入・捺印の上、切り離さずにご提出ください。

預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(収・加)

平成 年 月 日	
委託者コード	8 2 0 1 2 2 4 1
顧客コード	
収納依頼企業名	日本治療協会
料金等の種別	会費等
支払先(銀行)	銀行 信用金庫・農協 信用組合・協協 労働金庫・信漁連
支払先(支店)	支店 支所 出張所
預金種目	① 普通(総合) ② 当座 口座番号 <b>8 7 6 5 4 3 2</b>
種目コード	1 6 6 3 0 1
契約種別コード	0
通帳記号	
通帳番号(右からつめてご記入ください)	
払込先口座番号	01770-2-13101
払込先加入者名	株式会社セディナ

ゆうちょ銀行をご指定の場合は自動払込規定が適用されます。

お届け印

押

捺印

押

※ゆうちょ銀行以外の金融機関ご利用の場合…法人の場合は、会社名、金融機関お届出の両書き、代表者名をご記入ください。  
 ※ゆうちょ銀行ご利用の場合…法人の場合は、法人名のみご記入ください。(ゆうちょ銀行へお届出通りご記入ください)

2回目以降の会費支払は登録口座からの引落となります。新規申込の場合、一括払・分割払を問わず必ず記入してください。なお、法人名義の口座を登録される場合の記載方法については裏面「入会にあたり」をご確認ください。

該当する会員種別欄の一括/分割の金額に○をつけてください。

「お持ちの資格」や「主な施術内容」も忘れずに記入してください。

店舗等が施術スタッフの会費を負担する場合は「団体払」を選択し、「代行団体」欄も必ず記入してください。

本会からご連絡をさせて頂く際に、最も都合がいい店舗(事務所)を記入してください。