

FAX 送信先 : 022-373-5702

LSTR 療法学会入会申込用紙

私は、LSTR 療法学会の趣旨を理解し入会を申し込みたいとします。

		平成	年	月	日
氏 名	フリガナ				印
勤務先 (所属部署)					
住 所	〒				
	Tel.	-	-	Fax.	- -
	E-mail:	@			
連絡先 (上記勤務先 以外に連絡 希望の場合 のみ)	〒				
	Tel.	-	-	Fax.	- -
	E-mail:	@			
出身大学					
紹介者	会員名				紹介者がある場合

12,000 円(入会金 2,000 円、年会費 10,000 円の合計)を下記の口座にお振り込み下さい。

振込口座 : 仙台東勝山郵便局 口座番号 : 02260-4-79289
口座名義 : LSTR 療法学会

この申込書を事務局まで FAX (022-373-5702) して下さい。