

一般社団法人 栃木県作業療法士会 入会届

一般社団法人  
 栃木県作業療法士会 会長 殿

提出日： 年 月 日

氏名： \_\_\_\_\_

一般社団法人 栃木県作業療法士会に入会いたします。			
ふりがな			
氏名	印		
日本作業療法士協会 会員証番号※1			
生年月日		性別	男 ・ 女
勤務先名			
勤務先住所	住所：〒		
連絡先	TEL： FAX： E-mail：		
自宅住所	住所：〒		
連絡先	TEL： FAX： E-mail：		
資格取得情報	新プロ終了 認定 OT ケアマネ 福祉用具プランナー 住環境コーディネーター その他（ ）		

- ※1 入会届及び日本作業療法士協会会員証のコピーを事務局まで郵送して下さい。  
 (会員証が手許にない方は入会届を先に提出し、会員証のコピーは後日事務局まで郵送して下さい)  
 \*年会費の納入に関する情報は、士会ホームページをご覧ください。  
 \*入会届受理について連絡しますので、施設または個人 E-mail を必ずご記入ください。  
 尚、入会届から2週間が過ぎても E-mail が届かない場合は、士会事務局までご連絡ください。

記入に関する問合せは下記 E-mail 宛にお願いします。

(問合せ・郵送先)  
 〒328-0027 栃木県栃木市今泉町 2-6-22  
 マロニエ医療福祉専門学校内  
 一般社団法人栃木県作業療法士会 事務局 林 訓志  
 E-mail : jimukyoku@tochi-ot.jp