

別記様式第1号

正会員 入会申込書（新規・再入会）

公益社団法人 大分県作業療法協会会長殿

私は、公益社団法人大分県作業療法協会の正会員として入会したく申し込みいたします。

届出年月日(西暦) 年 月 日

ふりがな	性別	生年月日(西暦)
氏名 印	男 女	
自宅住所 〒	TEL	
OT 免許取得年	OT 協会 No	出身養成校名

ふりがな	ふりがな	
勤務 施設名	施設長名 役職名 ()	
〒 勤務先 住所	TEL FAX	
専門分野	勤務条件	所属部課名
身体・精神・老年期・発達・教育 その他 ()	常勤 非常勤	
旧勤務先名 (県名)		

会長 印		事務局 長印		財務部 長印	
---------	--	-----------	--	-----------	--

入会承認 年 月 日