

別記第 1 号様式 (第 2 条関係)

入 会 申 込 書

(正 会 員)

社団法人 大分県作業療法協会会長 殿

届出年月日 (西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな		性 別 男 ・ 女	生年月日 (西暦)	
氏 名	印			
自宅住所 〒			TEL	
OT 免許取得年	OT 協会	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	
身障・精神・老人・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

個人情報保護について

当協会では個人情報保護法に準拠し、会員皆様から頂いた情報を当協定会款第 4 条に附帯する事業を除き、本人の同意なく第三者に開示または提供することはありません。