

# ユーエルシー接骨師会 入会申込書

申込日 平成 年 月 日	平成 年 月 施術分	ULC番号
--------------	------------	-------

契約者	フリガナ			生年月日	昭・平 年 月 日 ( 歳 )			
	氏名 または 法人名 (個人名)			電話番号				
				F A X				
				携帯電話				
住所	〒							
施術所情報	フリガナ			電話番号				
	施術所名			F A X				
				最寄り駅	線	駅	バス 徒歩	分
	住所	〒						
管理柔整師情報	フリガナ			生年月日	昭・平 年 月 日 ( 歳 )			
	施術管理者			電話番号				
				F A X				
				携帯電話				
	住所	〒						
	契約受領 委任番号	契	—	—	防衛省番号	第	号	・ 未取得
	共済番号	第	号	・ 未取得	労災番号	第	号	・ 未取得
地共済 番号	第	号	・ 未取得	医療助成	届出	済	・ 未	
前勤務先名			前勤務先 住 所	〒				
前勤務先 電話番号								
保証人情報	フリガナ			生年月日	昭・平 年 月 日 ( 歳 )			
	氏名			電話番号				
				F A X				
				携帯電話				
	住所	〒						
	勤務先名		電話番号		勤務先住所			
	税込年収	万円		勤続年数	年	配偶者	有・無	
契約者 との関係	1.夫婦 2.親子 3.兄弟 4.親戚 5.知人 6.その他( )		お 仕 事	1.学生 2.会社員 3.公務員 4.会社役員 5.自営業 6.パート 7.年金 8.その他( )				
お振込口座	金融機関名			銀行 信用金庫 組 合	本 店 支 店 出 張 所			
	預金種目	1. 普通	2. 当座	口座番号				
	フリガナ							
	口座名義人							