

整理番号	
------	--

# NPO 法人日本ミュージックセラピスト協会 入会申込書

フリガナ				印	顔写真  ( 顔写真の裏面には 必ず氏名を記入して ください。)
氏名	(姓)	(名)			
生年月日		年	月	日	
申込み時の 満年齢	(満 歳)		性別	男 女	
郵便番号		-			
フリガナ					
現住所	都 道 府 県				
電話番号 (自宅)					
携帯電話番号		-		-	
FAX 番号					
メールアドレス (PC)					
音楽療法の 分野 複数選択可	児童 成人 高齢者 精神科		その他( )		
資格 (あてはまる 箇所に や記入)	日本音楽療法学会 認定音楽療法士・士(補)・学会員				
	音楽療法系学校 卒業・在学中				
	学校名:				
	音楽系学校 卒業・在学中				
	学校名:				
音楽歴	専門分野: 得意楽器:				
勤務先名	名称: 住所:				

### 受講料振込み証明書貼付

ゆうちょ銀行  
(名前)ミュージックセラピスト協会

郵便局から  
(記号)14160  
(番号)87323961

ほかの銀行から  
(記号)418(預金種目)普通預金  
(番号)8732396

年会費 8000円

上記により、入会の申込みをいたします。

平成 年 月 日

NPO 法人日本ミュージックセラピスト協会

黒ボールペンで楷書で記入してください。

理事長 笠嶋 道子 殿