

## 日本催眠学会入会申込書 (1)

ふりがな				
氏名		印		
生年月日		西暦	年 月 日	
連絡先	自宅	ふりがな		
		住所 〒 - 都道 府県		
		電話番号 ( ) -		
		FAX ( ) -		
		E-mail		
	勤務先	ふりがな		
		機関名		
		所属部署	職種	
		ふりがな		
		住所 〒 - 都道 府県		
		電話番号 ( ) -		
		FAX ( ) -		
	E-mail			
	ご希望の連絡先： 1. 自宅 2. 勤務先 ( をつけください)			

日本催眠学会に入会したく、日本催眠学会員の推薦により申し込みます。

年 月 日

推薦者氏名		印
推薦者氏名		印

\* 推薦者がいない場合は、入会申込書(2)の「入会希望理由書」にご記入ください。

## 日本催眠学会入会申込書 (2)

最終学歴			
年	月	卒業学校名	(都道府県)
職歴			
年	月	会社、団体などの名称	所在地
		主な職務内容	(都道府県・市町村)

**入会希望理由書** (推薦者がいない場合は、入会の目的と入会後に行いたい活動をご記入ください。)