

証明書発行申請書

一般社団法人 岩手県作業療法士会
会長 藤原 瀬津雄 様

下記の通り、証明書の発行を申請します。

申請日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

1: 申請について

証明書の種類 (数字に○)	1. 年会費払込証明書
	2. 会員歴証明書
	3. その他(_____)

2: 申請者情報

氏名 _____

所属(職場)名: ※所属していない場合は、「自宅」

住所: 〒 _____

電話番号: _____

岩手県士会番号 No. _____

日本OT協会番号 No. _____

※証明書種類2の希望者: *

県士会に入会した年度(事務局情報でも確認はします) _____ 年度

※証明書種類3の希望者:

希望する証明内容(可能な限り具体的に)

(_____)

3: 使用目的

(_____)

4: 証明書送付先

住所: 〒 _____

宛名(申請者以外の場合は、部署、役職等まで):

_____ 様・御中

【事務処理欄】※以下は事務処理欄により記入は不要です

受付日

処理日

発送日