

申込日 年 月 日

PSD協会 正会員 新規登録申請書

フリガナ			
氏名			
ローマ字			
住所	〒		
メールアドレス			
携帯番号		自宅FAX番号	
フリガナ			
勤務先			
勤務先住所	〒		
勤務先TEL		FAX番号	
職業	歯科医師（出身校： ） / 歯科技工（技工士No. ）		

資料送付先	現住所 / 勤務先
-------	-----------

会員名簿の掲載情報について

現住所の掲載	可 / 不可	自宅	可 / 不可
アドレスの掲載	可 / 不可	携帯番号	可 / 不可

※協会HPにセミナーなどを様子を映した画像を掲載する場合があります、ご了承ください。

その他（何かございましたら、ご記入ください）

--

【PSD一般賛助会員登録料・年会費】

会員登録料 20,000円 /年会費 30,000円 合計 50,000円

【振込先】

武蔵野銀行 0133 川越南支店 054 普通 1121556

（名義）一般社団法人日本補綴構造設計士協会

イッパンシャダンハウジンニホンホテツコウゾウセツケイシキョウカイ

【お申し込み先】 一般社団法人日本補綴構造設計士協会

【お申し込み方法】

- 1 郵送の場合： 〒350-1121 埼玉県川越市脇田新町5-13
- 2 FAXの場合： 049-244-1023 (TEL:049-244-5200)
- 3 メールの場合： tetsu108@orion.ocn.ne.jp (川島哲会長)