

Qメソッドの会 会員登録依頼書

QandA及びQメソッドの会の目的、運営等について理解し承知しました。創設・運営趣旨等について同意しますので会員登録を依頼します。

年 月 日

ふりがな
氏 名 _____

生年月日 _____ 性別 男 ・ 女 _____

住 所 〒 _____

TEL/FAX _____

携帯電話番号 _____

※急を要する連絡の時に必要な為、ご記入をお願いいたします。

メールアドレス PC _____

メールアドレス 携帯 _____

職業・治療院名 _____

領収書名のご希望はありますか

・個人名でよい ・個人名以外 ()

※ 記入後、矢口宛にFAXにてお送りいただくか、郵送をお願いします。

FAX 026-244-4525

お送りいただく前に、住所番地などに間違いがないようご確認をお願いいたします。