

在籍証明書

住 所 _____

氏 名 _____

公益社団法人 岡山県鍼灸師会 会長 様

上記のものは当師会にA会員で在籍していることを証明いたします。

平成 年 月 日

住 所 _____

名 称 _____ 社団法人 岡山県マッサージ師会

代表者 _____



電話番号 () -

注意 1 在籍確認のため、電話をかけることもありますのでご了承ください。

2 書類提出後、記載事項に変更がある場合は再提出してください。