

恐れ入りますが、本紙を同封の返信用封筒にてお送りください。

記入日 201 年 月 日

鍼灸賠償責任保険制度 変更・脱退通知書

学校名(同窓会名)			
フリカ`ナ			性別: 男・女
氏名 (ご捺印)	①		生年月日: 年 月 日 (西暦)
連絡先電話番号	- -	FAX番号	- -

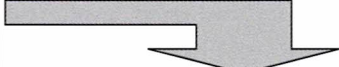
【変更】

※以下該当の変更部分のみご記入ください。

1. ご自宅・所属施術院・連絡先の変更について

変更日	201 年 月 日		
ご自宅住所	〒 - -		
ご自宅電話番号	TEL	-	-
施術院名			
その他変更			

2. タイプ変更について

変更日	201 年 月 1 日				
変更後のタイプ 変更後のタイプに ○をしてください。	○ S	○ A	○ B	○ C	W,X,Y,Zタイプに変更される方は、お手数ですが下記のすべての免許番号を必ずご記入ください。 
	○ W	○ X	○ Y	○ Z	

資格名	免許番号
あん摩マッサージ指圧師	
はり師	
きゅう師	
柔道整復師	

【脱退】

脱退の場合は、○をしてください。(脱退日はお申し出日(毎月15日〆切)の翌月1日となります)

○ 脱退	201 年 月 1 日	私は、鍼灸賠償責任保険制度の団体契約から脱退します。
○ 更新しない	2018年5月1日	私は、鍼灸賠償責任保険制度の団体契約を更新しません。

【ご注意】

※締め切り間近の場合は、お手数ですが、お電話でのご連絡も併せてお願い致します。
㈱東海日動パートナーズTOKIO 新宿支店 TEL 03-5333-1431 (受付時間平日9:00~18:00)