

「爪切り屋」メディカルフットケア JF 協会 サロン・病院情報申請用紙

| | |
|----------------------|-------------------------|
| お名前 | |
| ふりがな | |
| 会員番号 | |
| 郵便番号 住所 | |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | |
| 申請項目 | 新規申請・追加・変更・削除・閉業・その他() |
| 申請、変更等日付 | 西暦 年 月 日 |
| サロン・病院名 | |
| 郵便番号 | |
| サロン・病院 住所 | |
| サロン・病院 電話番号 | |
| サロン・病院 メールアドレス | |
| サロン・病院 ホームページ URL | |
| サロン・病院 ブログ・SNS 等 | |
| フットケア料金 | |
| フットケア実施日 定休日 | |
| その他 PR | |

上記のとうり理事会に報告いたします

西暦 年 月 日
申請者氏名

申請書送り先：

276-0015

千葉県八千代市米本81-1

JF 協会事務局 石井宛