

J-FOCS 会員登録用紙

*必要事項ご記入の上、をチェックしてください。

区分 : 正会員 (¥15,000) 学生会員 (¥7,500)

フリガナ : _____

氏名 : _____様

治療院名 : _____

(学生は省略)

治療院住所 : 〒 _____

(学生は自宅) _____

電話 : _____ FAX : _____

E m a i l : _____ WEB : _____

卒業大学(在学中大学)/卒業年度(予定年度):

学位名 :

スポーツに関する資格: CCSP ICSSD その他 ()

*治療院名はボランティアサポート時に選手の皆さんにご紹介させていただき為のお伺いです。(リストを作成します。)

*Eメールでの情報発信を進めてゆくためアドレスをお持ちの先生は御協力をお願いいたします。

*必要事項のそろった名刺の添付でも構いません。

質問

1. あなたは、J-FOCS 規約・倫理規定を守ることができますか？

はい いいえ ご署名: _____

2. J-FOCS 会員は CPR(心肺蘇生法)の講習を受け有効修了証を取得し少なくとも2年に1回は更新しなければなりません。(消防署・日本赤十字で指導する基本的なもので結構です。) あなたは CPR(心肺蘇生法)の有効な修了証をお持ちですか？

はい いいえ

3. 英語によるコミュニケーションができますか？

はい いいえ

*コミュニケーションが可能なその他の外国語があれば _____語

4. 昨年度ご自身でスポーツに関するボランティア活動を実施されましたか？

はい いいえ

*はいとお答えの先生へ

日時: _____ 場所: _____

対象団体名/イベント名: _____

5. J-FOCS への寄付を希望されますか？

はい いいえ

<寄付金について>

本会は年会費制ですが、運営資金の寄付を募っております。本会はボランティア活動が中心の為、個人に対する負担が大きくなってしまいます。今後、活動の幅が広がり益々個人への負担が大きくなると思われまますので、本部としては活動に対して出来るだけサポートして行きたいと考えております。金額は問いませんので、上記の年会費申込み口座にお振込み下さるようお願い致します。また、寄付をして頂ける方は、お振込みの前にお手数ですがお電話でご連絡下さるようお願い致します。(03-6225-2757 EDO鍼灸内 佐藤圭太、近藤信男まで)

なお本会に収められた会費・寄付金はいかなる理由があっても返金致しませんので予めご了承下さい。

6. 今後希望されるセミナーを教えてください。

以上ありがとうございました。