

保 証 書

平成 年 月 日

公益社団法人 和歌山県柔道整復師会

会 長 殿

入 会 申 請 者

住 所

氏 名

年 月 日生

上記の者、今回貴会に入会するにあたり本人の言動は勿論のこと、貴会の諸規約を遵守させると共に本人の一身上のことについても責任を持って指導し貴会に御迷惑をかけさせないことを保証いたします。

保 証 人

住 所

氏 名

印

電話番号