会員名簿作成用　登録番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　＿＿＿＿年　＿＿月　＿＿日

氏名（フリガナ）	（　　）	
勤　務　先		
勤務先住所	〒	
勤務先電話・ＦＡＸ番号	TEL	FAX
自宅住所	〒	
自宅電話・FAX 番号	TEL	FAX
Ｅメールアドレス		
携帯番号		
メーリングリスト登録	希望します	希望しません

◆名簿で、公開してもよい箇所に〇をお付けください。

会員の連絡用		公共機関への公開	
氏名		氏名	
勤務先		勤務先	
勤務先住所		勤務先住所	
勤務先ＴＥＬ		勤務先ＴＥＬ	
勤務先ＦＡＸ		勤務先ＦＡＸ	
自宅住所		自宅住所	
自宅　ＴＥＬ		自宅　ＴＥＬ	
自宅　ＦＡＸ		自宅　ＦＡＸ	
携帯電話		携帯電話	
e-mail アドレス		e-mail アドレス	

◆診断士会からの送付方法　あてはまる個所に〇をお付けください。

フォーラム案内等	e-mail のみ		e-mail と郵送		郵送のみ	
会報（ＥメールはＰＤＦ）	e-mail のみ		e-mail と郵送		郵送のみ	

FAX:086-225-4554　または、e-mail　osmeca@optic.or.jp