



会員各位

ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。2023年度(2023年4月1日～2024年3月31日)の協会員更新のご案内をさせていただきます。フィットセラピーアドバイザーやフィットセラピストなど、一部の資格を保有するためには毎年の協会員更新が必要です。

・更新をご希望の場合は、出来る限り2023年3月31日(金)までに、年会費のお振込をお願いします。お振込の確認後、4月3日(月)以降を目安に順次会員カードを送付します。(4月1日以降にお振込みの場合は、年会費のお振込み後、約3週間程度で会員カードを送付します)

・フィットセラピー補償制度に加入希望の場合は、**年会費と共に保険料をお振込ください**。併せて下記のウェブページにアクセスしてページ下部のリンク(補償制度のご案内・重要事項説明書)をご覧ください。その他の保険内容の詳細については株式会社ゼオン(045-323-3388)へお問い合わせください。

<https://japhy.or.jp/admission/application/index.html>

・ハーブのご注文や協会員特典、提携ショップの優待については、下記のウェブページをご覧ください。

<https://japhy.or.jp/admission/merit/>

・会員規定の確認をご希望の場合は、下記のPDFをご覧ください。

<https://japhy.or.jp/pdf/admission/japhy-membership-rules.pdf>

・コロナウィルス感染拡大防止のため、現在すべてのハンドケアボランティア活動を中止しております。詳しくは下記のウェブページをご覧ください。

<https://japhy.or.jp/volunteer/>

その他、ご不明な点は日本フィットセラピー協会 事務局へお問い合わせください。



払 込 取 扱 票									
00	口座記号 0 0 1 3 0 5	口座番号 6 5 1 4 4 1	金額 千 百 十 万 千 百 十 円	金額	備考				
加入者名 一般社団法人 日本フィットセラピー協会			料金	備考					
<small>【更新】2023 年度年会費（2024 年 3 月末まで）※下記 3 タイプのいずれかを選択してください。</small> <input type="checkbox"/> 会員（年会費 5,000 円のみ※フィットセラピー補償制度に加入しない）振込額 <b>5,000 円</b> <input type="checkbox"/> 会員 A（年会費 5,000 円+フィットセラピー補償制度加入 6,000 円）振込額 <b>11,000 円</b> <small>A (6,000 円) 補償内容:施設賠償責任保険・理美容行為担保特約・漏水担保特約・生産物賠償特約</small> <input type="checkbox"/> 会員 B（年会費 5,000 円+フィットセラピー補償制度加入 5,000 円）振込額 <b>10,000 円</b> <small>B (5,000 円) 補償内容:施設賠償責任保険・理美容行為担保特約・漏水担保特約</small> <small>※下記には必ず氏名や住所をご記入ください。</small>									
ご依頼人 おなまえ			日 附 印						
ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。 （ご連絡先電話番号）			様						
各票の※印欄は、ご依頼人様においてご記入ください。 （※印欄には何も記入しないでください。）			様						

  

振替払込請求書兼受領証									
口座記号番号 0 0 1 3 0 5	加入者名 一般社団法人 日本フ イトセラピー協会	金額 千 百 十 万 千 百 十 円	金額	備考					
ご依頼人			様						
料 金 （消費税込み）			日 附 印						
備 考			様						

この受領証は、大切に保管してください。

< 払込取扱票の記入方法 >

- ・フィットセラピー補償制度に加入しない…会員に  **お振込金額 年会費 5,000 円（税込）**
- ・フィットセラピー補償制度に加入する……黒い枠内の会員 A タイプ（生産物賠償特約付き）または  
会員 B タイプ（生産物賠償特約付なし）のどちらかに   
**会員 A タイプ: 6,000 円** 年会費 5,000 円 + 補償制度 6,000 円 **お振込金額 11,000 円（税込）**  
**会員 B タイプ: 5,000 円** 年会費 5,000 円 + 補償制度 5,000 円 **お振込金額 10,000 円（税込）**

※保険適用開始には、お振込み手続き後約 2 週間ほど頂戴しますのでご注意ください。

※団体保険のため、会員ごとの保険証書発行や送付はありません。

※今年度より「フィットセラピー補償制度 加入申請書」の提出は不要です。

※ご入金確認メールはいたしておりません。会員カードの到着をもちまして更新お手続きの完了、  
および補償制度ご加入の方は保険適応開始のお知らせとさせていただきます。

< お願い >

- ① 払込取扱票左下「ご依頼人」の箇所には、必ずご登録の住所・氏名・電話番号をご記入ください。
  - ② 払込取扱票のお控えは、会員カードがお手元に届くまで大切に保管してください。
  - ③ 払込取扱票を使用しない場合は下記の銀行口座へお振込みください。その際、氏名の前後どちらかにご登録のお電話番号または協会員番号をご入力ください。 例：ヤマダハナコ 220441210
- ※①または③の入力がない場合は会員カードの到着が大幅に遅延する場合があります。  
※振込手数料はご負担ください。

銀行：ゆうちょ銀行 名義：一般社団法人日本フィットセラピー協会

< ゆうちょ同士の振込口座 > 記号 001305 番号 651441

< 他行からの振込口座 > 預金種目：当座 店名：〇一九（ゼロイチキュウ）支店 口座番号：0651441