



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。2025年度（2025年4月1日～2026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2025年3月31日までに、年会費のお振込をお願いします。お振込の確認後、4月1日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>

・現在、東京と大阪エリアでハンドケアボランティア活動を実施しております。当団体を通じてボランティア活動への参加を希望する場合、下記のウェブページにアクセスしてページ下部の申込みフォーム（ボランティア登録）からお問い合わせください。

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

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					口座番号					
0	0	1	3	0	5	6	5	1	4	4	1
金額	千	百	十	万	千	百	十	円			
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										
通信欄	<p>【更新】2025年度年会費（2026年3月末まで）</p> <p><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） <b>5,000 円</b></p> <p><input type="checkbox"/> 会員 A（年会費 5,000 円+フィットセラピー補償制度 6,000 円に加入する） <b>11,000 円</b></p> <p><input type="checkbox"/> 会員 B（年会費 5,000 円+フィットセラピー補償制度 5,000 円に加入する） <b>10,000 円</b></p> <p>※ <input type="checkbox"/> 内に <input checked="" type="checkbox"/> を加え、下記には必ず氏名や住所をご記入ください。</p> <p style="color: red; text-align: center;"><b>必ず氏名・住所を記入してください</b></p>										
ご依頼人	様										
日附	様										
印	様										
（ご連絡先電話番号）											
ご依頼人欄に、おところ・おなまえをご記入ください。											
これより下部には何も記入しないでください。											

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	0 0 1 3 0 5									
	6 5 1 4 4 1									
加入者名	一般社団法人 日本フィットセラピー協会									
金額	千	百	十	万	千	百	十	円		
ご依頼人	様									
料金	(消費税込み) 日 附 印									
備考	円									

記載事項を訂正した場合は、その箇所に訂正印を押してください。  
切り取らないでください。

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……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。(加入証明書を希望する場合は事務局までメールでお問い合わせください)

※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。

< ゆうちょ同士の振込口座 >

記号 001305 番号 651441 名義：一般社団法人日本フィットセラピー協会

※ご利用の環境 (ゆうちょ銀行のインターネットバンキング、スマートフォン用アプリなど) によっては、記号番号のうち一部の番号の入力を省かなければいけない場合がございます。その際は、お振込画面やお取引中の画面の中にその旨が記載されております。お取引画面の中の説明文をよくお読みいただき、お手続きをお願いします。(おおむね「5」を省く場合が多いようです。)

< 他行からの振込口座 > 銀行：ゆうちょ銀行 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 名義：一般社団法人日本フィットセラピー協会