

ご郵送ください

常楽寺 大明気功院 入会申込書

フリガナ		性別	・男 ・女	(写真添付)
お名前		生年月日	M・T・S・H 年 月 日	
ご住所	(〒 -)			
電話番号	() -	FAX番号	() -	
携帯電話番号	- -	その他		
メールアドレス				
当院をお知りになった経緯 ※該当するものに○をつけてください。	著書 ①『病気がすべて治る「気」の医学』 ・単行本() ・文庫本() ②『からだを自分で変える「気」の医学』() ⑥『病を治す哲学』() ③『「気」の医学で難病・奇病を治す』() ⑦『なぜ あなたの病気は治らないのか』() ④DVDブック『病気を自分で治す「気」の医学』() ⑧病気は「妄想」で作られる() ⑤『「美人」気功』() その他 _____			
	紹介者		ご関係()	
入会の動機				
現在の病名と症状				
既往症・病歴				
スポーツ健康法 武道歴				
職歴				
勤務先・ご職業				
勤務先住所	(〒 -)			
	電話番号() -	FAX番号() -		
事務処理欄	護持会費	年 月 日	み ゆ 現 受	入会申込書
初回施術日	年 月 日	青島	横浜 名古屋 大阪 奈良 出張	施術 相談 封じ 講習会 練功の会 その他() 収気の会