

# 日本カイロプラクティックエビデンス研究会・入会のご案内

2024年9月1日

拝啓 貴下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、この度は皆様に『カイロプラクティックをはじめとする徒手療法の有効性と安全性の科学的根拠について学術的に研究』することと、『臨床に必要な知識と技能等の資質向上』することを目的に発足された、『日本カイロプラクティックエビデンス研究会』のお知らせと、ご入会の案内を申し上げます。

当会の趣旨をご理解いただいたうえで、皆様のご入会をお待ちしております。

尚、研究会の目的と入会概要は下記のとおりです。

敬具

## 記

(1) 目的 : 『カイロプラクティックをはじめとする徒手療法の有効性と安全性の科学的根拠について学術的に研究』  
『臨床に必要な知識と技能等の資質向上』

(2) 会員の特典 : 『研究成果の発表会への参画、又研究レポートの取得』  
『カイロプラクティックをはじめとする手技療法に関する情報の取得』

## (3) 入会資格と会費

	入会金	年会費	資格条件
正会員	10,000円	10,000円	WHOが「ドクトライ」準拠の教育を卒業した者
学生会員	10,000円	5,000円	WHOが「ドクトライ」準拠の教育に在籍する者
賛助会員	5,000円	5,000円	上記以外の者

\* 「WHOが「ドクトライ」」＝「カイロプラクティックの基礎教育と安全性に関するWHOが「ドクトライ」(2006)」

\* 入会金は、新規入会時と、退会及び年会費の未納で退会後の再入会時に徴収。

\* 会計年度は7月から1年とし、年会費は毎年6月末までと新規入会時に徴収。

◎入会方法：①別紙「入会および更新申込書」にご記入の上、当会事務局へFAX送信  
②当会指定口座へ該当する「入会金」および「年会費」を入金  
③申込者の顔写真（デジタルカメラ撮影、ファイル名は申込者氏名）を当会事務局へメール送信（e-mail：info@jebcs.org）

**※すべての作業完了後、事務局へ電話にて確認のこと**

◎指定口座：みずほ銀行 三鷹支店 普通 8167263  
カイロプラクティックエビデンス研究会 代表 小野寺 靖

以上

〒710-0842

岡山県倉敷市吉岡378 株式会社ネット内

日本カイロプラクティックエビデンス研究会 事務局

TEL：086-427-4228 Fax：086-434-8488