



# ホームページ掲載申請書

1. 会員区分【 フットケア技術者（非医療従事者） ・ 医師 】

2. フットケア取得歴

年 月	FSIフスフレーグ ステップⅠ取得（フスフレーガー認定）
年 月	FSIフスフレーグ ステップⅡ取得（3T0(VH0)技術認定）
その他	

3. フットケア（フスフレーグ）技術について

技術 経験	年 月	人 数	約 人	形態	病院 ・ 店舗 ・ 出張
3T0(VH0) 施術	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	施術時間	約 時間	価格（税込）	

4. 使用備品（○印をつけて下さい）

高圧蒸気滅菌器（オートクレーブ） ・ 熱風滅菌器 ・ クーゲル滅菌器 ・ 拡大鏡  
超音波洗浄器 ・ 空気清浄器 ・ 紫外線消毒器 ・ その他（ ）

5. ケアアイテム消毒剤・滅菌・保管方法（ピンセット・ゾンデ・フレーザー・アタッチメント類について記入）  
（ ）

6. 施術者の衛生管理（使用の物に○をつけて下さい）  
使い捨てグローブ・マスク・ゴーグル・ユニフォーム・白衣・その他（ ）

7. 施設等の消毒方法と消毒剤名

- ・ スーパーミル88の使用（ ）
- ・ 手指消毒（ ）
- ・ 床消毒（ ）
- ・ ベッド消毒（ ）
- ・ 壁消毒（ ）
- ・ スリッパ消毒（ ）

8. 衛生ガイドラインの所持 購入年月日（ 年 月 日）

9. 賠償保険の加入 注) 医師会員除く  
保険会社名（ ） 保険期間（ ） 証券番号（ ）

10. 必要事項を記入し [info@jafta.org](mailto:info@jafta.org) に送信して下さい

- ①会員氏名 ②会社名・所属機関名 ③所属先住所 ④電話番号 ⑤メールアドレス
- ⑥ホームページURL

**FAX送信先日本フットケア技術協会 本部事務局：03-3843-6562**

会員NO.		氏名		申請日	年 月 日
所属					
E-mail		受諾日		年 月 日	

注) ・ 既にホームページ掲載会員の方は3/18までに再度提出下さい。4/1～ホームページを更新します。  
・ ホームページ掲載申請を受諾された方、ホームページ掲載手順をメールにてお知らせいたします。