平成23年度　スポーツ鍼灸マッサージ指導者育成講習会
参　加　申　込　書

No＿＿＿＿＿＿

フリガナ		性別	生年月日
氏　名		男・女	S ・ H　　年　　月　　日生
会員番号			
参加種別	会　員（所属師会　　）　・　一　般　・　学　生		
免許種別	・はり師　（免許区分：＿＿＿＿知事・厚生・厚労　免許番号：　　） ・きゅう師　（免許区分：＿＿＿＿知事・厚生・厚労　免許番号：　　） ・あん摩マッサージ指圧師　（免許区分：＿＿＿＿知事・厚生・厚労　免許番号：　　）		
申込種別	**・S級（別紙活動報告書を記載し提出してください）** **・A級** **・B級**		
フリガナ			
自宅住所			
TEL		FAX	
携　帯		メールアドレス	
資料区分	墨字　・　点字	資料送付先	自宅　・　勤務先

自宅住所と異なる場合はご記入ください

フリガナ			
勤務先名			
勤務先住所			
勤務先TEL		勤務先FAX	
志望動機	登録を希望する競技団体や活動経歴、受講内容へのご希望などお書き下さい		

全鍼師会使用欄

入金確認	送　付	申込登録	受　付