(公財)東洋療法研修試験財団生涯研修認定講座

**(公社)日本鍼灸師会　第3７期　鍼灸臨床研修会**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **【受講申込用紙】**  **第３７期 鍼灸臨床研修会**  **平成２９年９月16日・17日・18日　呉竹医療専門学校　大宮**  **サテライト会場　日時未定** | | | | | | | |
| ①  受講者・希望会場  該当を○で囲んで下さい。 | | | **日鍼会会員 ・ ぷらまいさん ・ 一般鍼灸師 ・ 学生** | | | | |
| **東京会場**(呉竹医療専門学校) ・ **サテライト会場** | | | | |
| 受  講  者  研  修  会  連  絡  に  使  用 | ② | ふりがな |  | | | | ③生年月日  平成  昭和  年　　月　　日生 |
| 氏　名 |  | | | |
| ④  住　所 | | 〒 | | | | |
| ⑤　 電　話 | |  | | ⑥ＦＡＸ |  | |
| ⑦  E－mail | | （メールアドレスの記入には、o(オー）0(ゼロ）-（ハイフン）\_（アンダーバー）  数字の１（イチ）、英字ｌ（エル）Ｉ（アイ）は区別が付くようルビを振って下さい） | | | | |
| ⑧  免許証  種別・番号 | | 種　別 | 免許証番号  ・交付都道府県名と番号の記載  ・大臣の場合は厚生又は厚労と番号の記載 | | | |
| は　り |  | | | |
| きゅう |  | | | |
| ⑨  日本鍼灸師会  会員 | | 所属師会名  会員歴　　　　　年  臨床研 受講歴　　第　　　期　臨床研受講修了 | | | | |
|  | ⑩  ※ 学生の方記入  学校名・学年 | | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年 | | | | |

**返送先 ⇒ 日鍼会事務局**　**F A X**：**03-3985-6622**

**Eメール**：[**info@harikyu.or.jp**](mailto:info@harikyu.or.jp)

**(1)件名は第3７期鍼灸臨床研修会受講申込**

**(2)添付以外の場合は①～⑩該当項目を記載のこと**

**８月末日までに、お申込みください。**