

第6回健康柔<sup>やわら</sup>体操指導者養成講習会受講願書

(新規・更新)

写真貼付欄  
縦3.0×2.4

公益財団法人柔道整復研修試験財団

代表理事 福島 統 殿

第6回健康柔<sup>やわら</sup>体操指導者養成講習会の受講を申し込みます。

平成30年 月 日

郵便番号 ー

住 所 \_\_\_\_\_

ふりがな  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 昭和・平成 年 月 日生

電 話 ー ー

所 属 先 \_\_\_\_\_

(団体・学校等所属先がある場合はご記入ください。)

払込証明書 (貼付欄)