様　式　１－２

第６回認定実技審査員資格取得講習会受講願書（東京・大阪）

（柔道実技）
（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

柔道実技審査員として認定を受けたく、関係書類を添えて受講を申し込みます。

平成　　年　　月　　日

郵便番号　　－

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

生年月日　昭和・平成　　年　　月　　日生

電　　話　　－　　－

（添付書類）１　履歴書（様式２）
２　柔道整復師または医師免許証（写）
３　柔道整復師専科教員講習会修了証書（写）
４　段位証（写）または段位証明証
５　養成施設長推薦書（様式４）
６　卒後臨床研修修了認定証（写）または認定卒後臨床研修指導柔道整復師認定証（写）（該当者のみ）

（注）２及び３の書類については、施設長の原本証明が必要です。
該当欄に〇印を付してください。