



日本総合医療整体師協会

リフレクソロジー講座受講申込書

ホリスティック医療整体学院

学院長 小川 剛 殿

貴学院の規則にしたがい受講を希望します。

フリガナ		性別	男 ・ 女
申請者氏名			

生年月日	1. 昭和 2. 平成	年	月	日	(才)
------	------------------	---	---	---	-----------

フリガナ	
現住所	〒

T E L		F A X	
-------	--	-------	--

携 帯		メールアドレス	
-----	--	---------	--

資格・特技	
-------	--

リフレクソロジーに についての学習経験	有	有の方は期間と方法を記入して下さい。
	無	
		才から 年 ヶ月位
		A. 書籍による独学 B. 他のスクール(校名)
		C. その他()

平成 年 月 日