

入門講座願書

氏名	(フリガナ) ◆生年月日(T S H) 年 月 日生 男・女
住所	〒 - ◆電話 () ◆Eメール @
視力	正常・全盲・弱視 ※点字を使用 <input type="checkbox"/>
経歴	◇鍼灸の出身校() ◇治療院開業・病院勤務・その他 ◇鍼灸師資格取得年月日 ()
所感	※具体的に書いて下さい
紹介者	様 医道の日本誌 その他()
備考	※本会の聴講受講歴(回) その他

平成 年 月 日

氏名

印

漢方鍼医会会長 隅田 真徳 殿