公益社団法人 全日本鍼灸学会　会長殿

**公益社団法人　全日本鍼灸学会　指導鍼灸師登録申請書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請年月日** | 年　　　　月　　　　日 | | | | |
| **指導鍼灸師名** |  | フリガナ | |  | |
| 認定鍼灸師番号 | |  | |
| **施設名** |  | | | | |
| **施設責任者**  役職名・氏名  自署または記名捺印 |  | | 印 | | （施設登録済の場合のみ） |
| **責任指導鍼灸師**  役職名・氏名  自署または記名捺印 |  | | 印 | |
| 該当する項目の□にチェック☑、『はい』の場合、詳細を記入 | | | | | |
| （1）当該施設において鍼灸治療を行っており、専攻鍼灸師が研修可能である（必須） | | | | | |
| はい　　　　　　　　　　　　　　　　　回/週・月（いずれかに○） | | | | | |
| （2）指導鍼灸師講習会を受講している（必須） | | | | | |
| はい　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　受講 | | | | | |

※指導鍼灸師を複数申請する場合には、この様式を複製して使用してください。