公益社団法人 全日本鍼灸学会　会長殿

**公益社団法人　全日本鍼灸学会指定研修施設登録申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| **申請年月日** | 　　　　年　　　　月　　　　日 |
| **施設名称** | 　 | 印 |
| **フリガナ** | 　 |
| **施設責任者**役職名・氏名 | 　 | 印 |
| **所在地** | 〒 |
| 都道府県名 | 市区町村名 | 番地など |  |  |  | 　 |
|  |
| **建物名** | 　 |
| **代表TEL** | 　 |
| **代表FAX** | 　 |
| **責任指導鍼灸師** | 　 |
| **指導鍼灸師****(申請中も含む)** | 氏　名 | 役　　職 | 専攻鍼灸師が陪席可能な外来診療頻度 | 認定番号 |
| **1** | 　 | 　 | 　 | 回 / 週・月 |  |
| **2** | 　 | 　 | 　 | 回 / 週・月 |  |
| **3** | 　 | 　 | 　 | 回 / 週・月 |  |
| **4** | 　 | 　 | 　 | 回 / 週・月 |  |
| **5** | 　 | 　 | 　 | 回 / 週・月 |  |
| **専攻鍼灸師****受入可能人数** | 　　名 | 専攻鍼灸師とは学会認定試験受験のために研修する鍼灸師を指します。 |
| 　審査結果送付先（総務課等、責任指導鍼灸師でない宛先を希望される場合のみ記載） |
|  |