

ボディセラピスト学科  
《ハンズオンボディケアスクール》  
受講申込書

国際整体技術学園  
日本カイロプラクティックドクター専門学院  
仙台校校長 小倉 毅 殿

顔写真  
3×3.5cm

今般貴校ハンズオンボディケアスクールの受講を希望しますので申し込みます。

【申込日】 令和 年 月 日	
ハンズオンボディケアスクール	【入学時期】 令和 年 月生

ふりがな		性別
氏名	⑩	男・女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	満( )歳
現住所	〒 -	
電話番号	(TEL) ----- (携帯)	
最終学歴	年 月 日 学部	高・専・短・大 科卒業・卒業見込・中退
現在職		

学院記入欄
-------