

受験願書請求用紙

平成 年 月 日

氏名	
住所	(〒 -)
電話番号 (携帯可)	
受験の種類 (○で囲んで下さい)	1. あん摩マッサージ指圧師 2. はり師 3. きゅう師
卒業校名	
連絡事項	

※切手を貼付した返信用封筒を同封して下さい。

切り取り

下記住所あてにお送りください。

〒105-0012
東京都港区芝大門 1-16-3
芝大門 116 ビル 6F
公益財団法人
東洋療法研修試験財団 業務部 行