

【ドロップテクニックマスターコース】

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校仙台校

校長 小倉 毅 殿

顔写真

3×3.5cm

今般貴校ドロップテクニックマスターコース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	ドロップテクニックマスターコース	R5 年 4 月生
-------------------------------	------------------	-----------

フリガナ			性 別
氏 名			男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 満（ ）歳		
現 住 所	〒 ー		
電話番号	TEL :	携 帯 :	
最終学歴	年 月 日 高・専・短・大 学部 科卒業・卒業見込・中退		
現 在 職			
勤務先	〒 ー		

テキスト	ドロップテクニックハンドブック 4,400 円	購 入 ・ 不 要
------	-------------------------	-----------

※テキストを既にお持ちの方はご購入不要です。

学院記入欄

確認書類	資格免許証 / 卒業証明書類	備考
------	----------------------	----