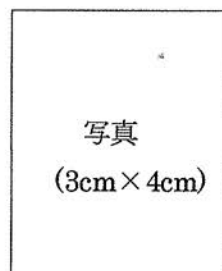


認 承 治 療 会 申 込 書

治療院 ・ 個人



年 月 日

フリガナ		ホームページアドレス	
治療院名			
フリガナ		昭・大・明	男
氏 名			女
本 籍		年 月 日	生
現 住 所	〒	TEL()	—
連 絡 場 所	〒	携帯電話()	—
		TEL()	—
学 歴			
職 歴			
所 属 団 体 名			
備 考			