

[所定用紙]

第47回 理学療法指導者講習会受講申込書

「筋痛疾患における筋膜性疼痛の位置づけ・筋膜病変の形成と発症の
メカニズム・筋膜病変の見つけ方とその治療」

支 部 名	支 部 支部長名 _____ 印
受講者氏名	ふりがな
生 年 月 日	昭・平 年 月 日生 (男・女)
勤務先・名称 住所・所属 TEL・FAX	〒 — TEL — — FAX — —
自宅住所 TEL・FAX E - mail	〒 — TEL — — FAX — — mail

- ※ 必ず支部長名と捺印をお願いします。
- ※ 氏名、生年月日は修講証に記載しますので必ず楷書で記入してください。
- ※ 講師に失礼のないよう節度ある態度で受講してください。
- ※ 旅費申請書は別紙に正しく記入してください。(経費削減にご協力願います)
- ※ 新型コロナウイルス感染予防対策措置が行われている場合は検温、マスク着用、アルコール手指消毒、ソーシャルディスタンス等にご協力願います。