

筋整流法協会公認道場・施術院開設申請書

下記、枠内をご記入ください。

種 別	道場 ・ 施術院	申込日	年 月 日	
開設日	年 月 日			
道場または施術院名	ふりがな			
住 所	〒			
代表者名				
生年月日	西暦	年 月 日	年齢	満 歳
電話番号				
メールアドレス				
ホームページ				
備考				
出張施術 (希望するものに ○)	有	無	出張施術専門（エリアの記載をお願いします）	
			出張エリア	
協会 HP 記載情報 (希望するものにチェック)	☐ 道場・施術院名 ☐ 住所 ☐ 電話番号 ☐ ホームページ	女性施術 (女性腱引き師のみ)	有	
			無	

ご記入後、郵送、FAX、または E-MAIL にて下記までご提出ください。

一般社団法人 筋整流法協会

〒417-0862 静岡県富士市石坂 438-10

電話 : 0545-23-0350 / FAX : 0545-23-0351 / E-MAIL : kenbiki.info@gmail.com