様式 3-1

# 筋整流法伝承会開催公認申請書

一般社団法人　筋整流法協会
代表理事　小口昭宣　殿

下記の通り、筋整流法公認伝承会を
開催致したく、申請申し上げます。

| | |
|---|---|
| 申請日 | 年　　月　　日 |
| 申請者 | |
| 主催者 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 伝承会区分 | □基本施術伝承会　□診断施術伝承会　□腱引き師伝承会 | | |
| 伝承会名称 | | 伝承会コード | |
| 開催場所 | | | |
| 開催場所住所 | | | |
| 最少催行人数 | 名 | | |
| サポート腱引き師 | 名 | | |
| | | | |

| 開催回数 | 開催日 | 開催時間 | 開催場所 |
|---|---|---|---|
| □第01回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第02回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第03回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第04回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第05回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第06回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第07回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第08回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第09回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第10回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第11回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |
| □第12回 | 年　月　日（　） | ：　～　： | |

| 主 催 者 情 報 | | | |
|---|---|---|---|
| 道　場　名 | | | |
| 氏　　名 | | 資 格 | |
| 住　　所 | | | |
| 電 話 番 号 | | E-Mail | |

| 開 催 者 情 報 | | | |
|---|---|---|---|
| 道　場　名 | | | |
| 氏　　名 | | 資 格 | |
| 住　　所 | | | |
| 電 話 番 号 | | E-Mail | |

| 伝 承 会 問 い 合 せ 先 ( H P に 掲 載 ) | | | |
|---|---|---|---|
| □ 主催者情報と同じ | □ 開催者情報と同じ | □その他（下記にご記入ください） | |
| 住　　所 | | | |
| 氏　　名 | | | |
| 電 話 番 号 | | E-mail | |

| 伝 承 会 清 算 支 払 先<br>※初めて申請の方及び前回申請から変更がある場合はご記入ください | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ゆ う ち ょ | 記号 | | 番号 | |
| | 名義 | | （連絡先 TEL:　　） | |
| ゆうちょ以外 | 銀行 | 支店 | □ 普通　□ 当座 | 口座番号 |
| | 名義 | | （連絡先 TEL:　　） | |