

# リラクセーションセラピスト検定申込書

申込日： 年 月 日

銀行振り込み控えを貼付してください(のりづけ)

検定科目	リラクセーションセラピスト		
検定級		検定日	月 日
検定会場			
選択手技※1			
卒業校名※2	<input type="checkbox"/> 協会認定スクールの方 <input type="checkbox"/> その他のスクールの方		
卒業年度	( )年度卒業(実務経験 年)	( )年度卒業見込	
フリガナ			
氏名			
住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
メールアドレス			
必要書類※3	<input type="checkbox"/> 銀行振込控え(申込書右上に添付してください) <input type="checkbox"/> 卒業証明書コピー <input type="checkbox"/> 証明写真 2 枚(ﾀｲ 40mm×ヨｺ 30mm) または画像データ送信 <input type="checkbox"/> 実務経験証明書 (2 級検定のみ)		

※1 HPの検定予定表で手技をご確認の上、3級は3手技、2級は4手技を選択し、記入してください。

※2 該当するほうの□にチェックマーク(レ点)を記入してください。

※3 必要書類を確認し、検定申込書に同封して協会へお送りください。

ご不明な点がございましたら、お気軽に協会までお問合せください。

NPO法人日本セラピスト認定協会

〒150-0031 東京都渋谷区桜丘町17-12 渋谷ジョンソンビル401  
TEL03-6869-2906 FAX03-6868-6021  
メールアドレス jtoa@therapist-nintei.or.jp