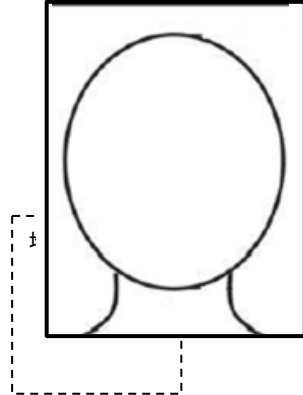


②あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師厚生労働大臣免許保有証交付申請書（新規）

フリガナ	トウヨウ タロウ		
氏名	東洋 太郎		
生年月日	昭和・平成・西暦 55年 1月 1日	本籍 (国籍)	東京 都道府県

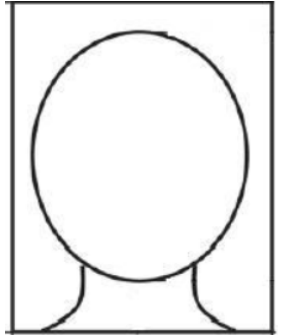
※受付番号 (11111111)	
---------------------	--



※受付番号 (11111111)	
---------------------	--

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師
厚生労働大臣免許保有証写真貼付用紙

フリガナ	トウヨウ タロウ		
氏名	東洋 太郎		
生年月日	昭和・平成・西暦 55年 1月 1日		



該当欄口に✓を入れてください

あん摩マ ッサージ指 圧師	登録区分	<input type="checkbox"/> 厚生大臣 <input type="checkbox"/> 知事免許 (都・道・府・県)	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生労働大臣
	登録番号	第 123XXX 号	登録年月日 昭和・平成 20年 4月 3日
はり師	登録区分	<input type="checkbox"/> 厚生大臣 <input type="checkbox"/> 知事免許 (都・道・府・県)	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生労働大臣
	登録番号	第 789XXX 号	登録年月日 昭和・平成 20年 4月 3日
きゅう師	登録区分	<input type="checkbox"/> 厚生大臣 <input type="checkbox"/> 知事免許 (都・道・府・県)	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生労働大臣
	登録番号	第 345XXX 号	登録年月日 昭和・平成 20年 4月 3日

住所	〒105 - 0012 東京都港区芝大門1 - 16 - 4	
電話番号	03 (3431) 8771 日中ご連絡がとれる電話番号（携帯可） を記入してください	
現在の勤務先	〇〇治療院	
受付機関	<input checked="" type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員	
	団体名 〇〇〇〇師会	
	地方団体 〇〇〇〇師会〇〇支部	

上記により厚生労働大臣免許保有証の交付を申請します。

平成 27 年 〇 月 〇 日

申請書記載日を記入してください

氏名 東洋 太郎



公益財団法人 東洋療法研修試験財団 理事長 殿

取得した皆様の個人情報は定められた目的の範囲内のみを使用し、この範囲を超える場合においてもご本人の了解なしに利用することはありません。

但し、利用目的達成のため、弊財団が適切な監督を行う業務委託先に申請書の配布、受付及び申請手数料の受領等の業務委託することがありますので、予めご了解ください。

又、法令に基づくなどの正当な理由がない限り、第三者へ個人情報を提供することはありません。

申請手数料は4000円/枚となります。

※印欄は記入しないでください

※	申請受付日	平成 年 月 日	地方団体 受付者		本 部 受 付 者	
---	-------	----------	-------------	--	-----------------------	--

② 記 載 例

※印欄は記入しないでください。

※本用紙に添付された写真は、申請者本人に相違いないことを証明する。

平成 年 月 日

団体名（印）

地方団体の印

提出写真規格

1. 申請者が正面を向いて撮影されたもの
2. 提出の前6カ月以内に撮影されたもの
3. 縁なし縦4.5cm横3.5cm（パスポート用サイズ）
4. 無帽であるもの
5. 背景（影をふくむ）のないもの
6. カラー・白黒どちらでも可

申請書・写真貼付用紙注意事項

- ① 記入は黒のボールペンをうい、かい書でていねいに記入してください。
- ② 氏名・生年月日・本籍・登録区分・登録番号・登録年月日は免許証に記載されていると
おりに記入してください。
- ③ 免許証に通称名が併記されている場合は、通称名を括弧書きで記入してください。
- ④ 申請書と写真貼付用紙にはる写真は同じものを添付してください（添付された写真がカ
ードに転写されます）。
- ⑤ 写真の裏側に氏名を記入してください。
- ⑥ 写真貼付用紙の写真は割り印等しないでください。
- ⑦ ※欄は記入しないでください。
- ⑧ 記入誤りは2重線（訂正印不要）で訂正してください（修正液不可）。