

B R S O 認定指導員審査申請書

氏名	生年月日 年 月 日
住所 〒 -	
所属・役職（学校名等を記入してください）	
B R S O 認定校名（B R S O 認定校に勤務している方は、学校名を記載してください）	

学歴および職歴（職歴についてはボディリラクゼーション関連の職歴を記載）		
年	月	
<p>取得資格</p> <p>医師、歯科医師、柔道整復師、あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師、理学療法士、薬剤師、看護師、保健師、助産師のうち、いずれかの国家資格を有する方は、取得年月と資格の種類を必ず記載してください。</p> <p>また、他に医療系・福祉系の資格を取得している方は、取得年月日と資格の種類を記載してください。</p>		
取得年月日	国家資格の種類	

上記申請内容に相違がないことを確認した上で、B R S O 認定指導員審査を申請します。