

## 施術管理者研修修了証

|          |                        |
|----------|------------------------|
| 研修終了証書番号 |                        |
| 研修修了年月日  | 平成 年 月 日               |
| 有効期間     | 平成 年 月 日（研修終了年月日から5年間） |
| フリガナ     |                        |
| 氏名       |                        |
| 生年月日     | 昭和<br>・ 年 月 日<br>平成    |

上記の者は、平成 年度における施術管理者研修を修了したことを証する。

平成 年 月 日

公益財団法人  
代表理事



- (注) 1. 氏名は研修修了証に記載するので明瞭に記入すること。  
2. 「有効期間」欄は、施術管理者研修の課程を修了した証明書としての有効期間であり、柔道整復師の資格や、受領委任を取扱う施術管理者の要件を満たしていることを保証する期間ではないこと。