**必修講習会コース用**

**日本音楽療法学会　第21回 音楽療法士（補）資格審査**

**受験会場希望申請書**

**申請日：20　　年　　　月　　　日**

**正会員番号**

**受講番号**

**フリガナ**

**氏　　名**

**受験会場**　受験を希望する会場を第1希望、第2希望それぞれ１か所に✓を

入れてください。

 具体的な会場名のお知らせは、受験票に同封します。

【第1希望】□札幌　　　□東京　　　□大阪

【第2希望】□札幌　　　□東京　　　□大阪

**※申込状況、並びに会場の状況によっては、ご希望に沿えない場合があります。**