



筋整流法

山梨伝承会受講案内

山梨伝承会実施概要

本伝承会は、山梨甲府道場で開催されます。

■講座内容

「腱引き療法」の基本施術を習得してご家族や知り合いの方にボランティア施術を行いたい方、筋整流法施術師を目指し、将来、道場を開設したい方など、ご自分のスケジュールに合わせて自由に参加できます。

■受講回数目安

基本 2 級施術士 4回程度の講習で取得可能	筋肉の動きと筋の位置の把握と腰・肩の基本施術の習得を目指す。 肩こり、腰痛などの緩和などが可能となります。 受験料:無料 資格認定料:10,000 円 登録料:5,000 円 ※2014.6.1 施行
基本 1 級施術士 5回程度の講習で取得可能	体の構造と働きを理解し、頭部の施術方法の習得を目指す。短時間で肩こり、腰痛などの緩和などが可能なり、お知り合いの方へ試験施術を行えます。 受験料:無料 資格認定料:10,000 円 登録料:5,000 円 ※2014.6.1 施行
基本上級施術士 4回程度の講習で取得可能	足の構造を理解し、足の標準施術方法の習得を目指す。足の裏の筋調整、股関節の整流法、頭蓋の筋調整、肩関節の筋調整など。 受験料(実技試験):5,000 円 資格認定料:15,000 円 登録料:5,000 円 ※2014.6.1 施行
診断施術師 座学、グループ診断、触手診断のすべてのカリキュラム受講後、ペーパーテスト	関節部の筋と筋肉との関係の把握、施術を要する部位を特定する診断方法の習得。ぎっくり腰、頭痛の緩和、肩首の調整など筋整流法診断施術師は一般の方への有償施術を行えます。 受験料(学科試験)5,000 円 資格認定料:15,000 円 登録料:5,000 円 ※2014.6.1 施行
腱引き師 全カリキュラム終了後、講習修了試験に合格した者が認定試験を受験でき、合格した者が認定される。	診断施術師以上の研修会で、膝関節・腰椎調整、側筋・胸筋、肋間筋、恥骨筋など微調整による細やかな調整術の習得を目指します。 講習修了試験(1名施術)に合格した者が、認定試験を受験出来る。伝承者及び賢人施術師の立ち会いの下、一般の方を3名程度、施術を行う。 実技考査:10,000 円 資格認定料:20,000 円 登録料:5,000 円 ※2014.6.1 施行 道場開設登録料 30,000 円 施術院開設登録料 50,000 円

- 募集人数 : 15名(定員になり次第締め切ります)
- 受講料 : ①入会金 30,000円(テキスト代含む)
②受講料 25,000円/1回
- 開催時間 : 13:00~17:00

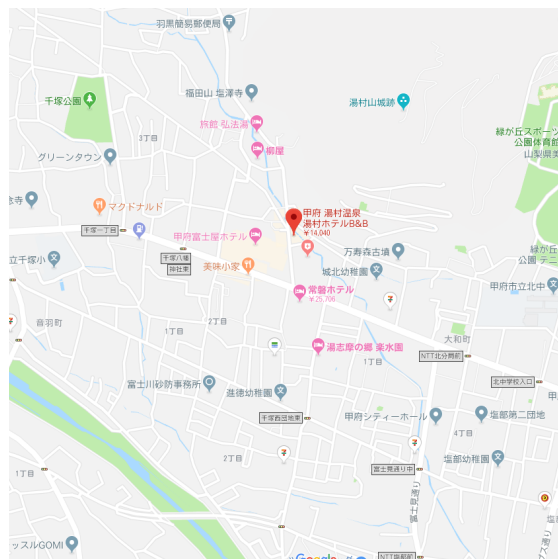
山梨伝承会実施会場①

■会場

湯村ホテル

〒400-0073

山梨県甲府市湯村3-3-11



山梨伝承会実施会場②

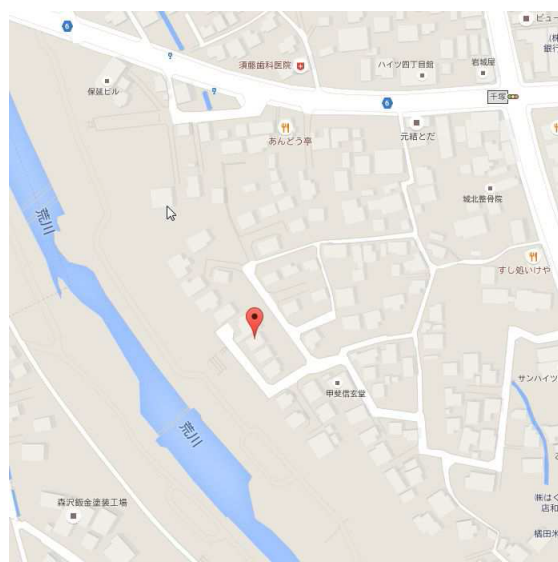
■会場

筋整流法 山梨甲府道場

〒400-0074

山梨県甲府市千塚2-1-26

TEL：055-254-3538



■申し込み方法

- ①申込用紙の免責同意書及び承諾書をお読みになり、ご納得いただけましたら必要事項に記入頂き郵送、またはFAXでお送り下さい。
- ②入会金をお振込ください。
- ③会員証、名札は初回、受講日に会場にてお渡しします。
- ④以降、参加日には会員証を必ず持ってご来場下さい。
- ⑤テキストは初回受講日に配布します。

■申し込み・お問い合わせ先

一般社団法人 筋整流法協会事務局

〒417-0862 静岡県富士市石坂438-10

TEL：0545-23-0350 FAX：0545-23-0351

Mail：Kenbiki.info@gmail.com

免責同意書及び承諾書

私は筋整流法塾生に申し込みするにあたって、下記の条件に従う事を誓います。

- ・ 私は、関節部の激痛や関節の回転不全、筋肉の硬直等で通常生活に支障をきたしている方々の改善の為に、筋整流法の施術方法や予防法を学びます。
- ・ 私は、施術方法を伝授され筋整流法及び古式腱引きの名を営業として用いる場合いには、筋整流法創始者小口昭宣及び筋整流法本部の指示に従います。
- ・ 私は、施術の伝授を受けるについて、自己の体調を考慮して・自己責任で施術の伝授を受ける事を承知します。
- ・ 私は、施術の伝授を受ける時は、自分あるいは他人の作為・不作為・不注意により損害・損失あるは重傷・機能マヒ等の危険がある事を承知します。また、不可知の危険のある事も承知します。
- ・ 私は、筋整流法施術講習会・セミナーの参加によって生じた損失・損害について、筋整流法本部、同席する会員に対して訴訟しない事を誓約します。私、又は私の相続人・代理人もこの免責同意書及び承諾書に拘束されることを確認します。

筋整流法 山梨甲府伝承会 入会申込書

申込み日： 年 月 日

※ 氏 名	※ふりがな		
			
※ 生年月日	年 月 日	現在の 職 業	
※ 住 所	〒 -		
※ 電話番号 (携帯電話でも可)			
メールアドレス	@		

※印は必ずご記入下さい。ご記入後、筋整流法事務局まで郵送またはFAXでお送りください。

申込書はFAX送付の場合でも、原本を郵送または実施会場にお持ち下さい。

■一般社団法人 筋整流法協会事務局
〒417-0862 静岡県富士市石坂438-10
TEL : 0545-23-0350 FAX : 0545-23-0351