

# 2025年度【後期】JCO聴講申込書

ジャパン・カレッジ・オブ・オステオパシー  
学長 佐藤 鉄也 殿

私は、2025年度、貴校の教育課程における下記科目の聴講を申し込みます。

提出日          西暦                          年                          月                          日

印刷物を郵送すること。入力後に印刷、印刷して手書き、どちらも可。

フリガナ					
氏名					
住所	(          〒                                  -                                  )				
電話番号	-                                  -				
E-mail					
生年月日	西暦	年	月	日	生
所属団体	<input type="checkbox"/> JOA	<input type="checkbox"/> AJOA	<input type="checkbox"/> KOA	<input type="checkbox"/> 知音会	<input type="checkbox"/> JCO卒業生 (知音会非会員)
会員番号			※所属団体の会員番号を必ずご記入ください。		
MROJ登録	<input type="checkbox"/> アリ <input type="checkbox"/> ナシ				

受講希望科目に チェックを入れてください		講義時間	授業形態	1講義ごと受講するか 全講義受講(半期一括払い)するか チェックしてください	
理論と哲学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
生理学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
構造解剖学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
公衆衛生学	<input type="checkbox"/>	後期10回30時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 後期
体表解剖・触診	<input type="checkbox"/>	前期20回60時間	対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 前期
JSCS基礎1	<input type="checkbox"/>	後期20回60時間	対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 後期
鑑別診断	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom 対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
機能解剖学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
内臓	<input type="checkbox"/>	前期20回60時間	対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 前期
小児	<input type="checkbox"/>	後期10回30時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 後期

※講義時間に試験時間が含まれていますが、聴講生は試験はありません。

# 2025年度【後期】JCO聴講申込書 <書き方見本>

ジャパン・カレッジ・オブ・オステオパシー  
学長 佐藤 鉄也 殿

私は、2025年度、貴校の教育課程における下記科目の聴講を申し込みます。

提出日      西暦      2025      年      9      月      1      日

印刷物を郵送すること。入力後に印刷、印刷して手書き、どちらも可。

フリガナ	ヤマダ イチロウ				
氏名	山田 一郎				
住所	(      〒      167      -      0053      ) 東京都杉並区西荻南2-26-2				
電話番号	03      -      5344      -      9059				
E-mail	jco@osteopathic.jp				
生年月日	西暦      1990      年      12      月      24      日      生				
所属団体	<input checked="" type="checkbox"/> JOA <input type="checkbox"/> AJOA <input type="checkbox"/> KOA <input type="checkbox"/> 知音会 <input type="checkbox"/> JCO卒業生 (知音会非会員)				
会員番号	123		※所属団体の会員番号を必ずご記入ください。		
MROJ登録	<input checked="" type="checkbox"/> アリ <input type="checkbox"/> ナシ				

受講希望科目に チェックを入れてください		講義時間	授業形態	1講義ごと受講するか 全講義受講(半期一括払い)するか チェックしてください	
理論と哲学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
生理学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
構造解剖学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
公衆衛生学	<input checked="" type="checkbox"/>	後期10回30時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input checked="" type="checkbox"/> 後期
体表解剖・触診	<input type="checkbox"/>	前期20回60時間	対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 前期
JSCS基礎1	<input type="checkbox"/>	後期20回60時間	対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 後期
鑑別診断	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom 対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
機能解剖学	<input type="checkbox"/>	通年40回120時間	Zoom	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 通年
内臓	<input type="checkbox"/>	前期20回60時間	対面	<input type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 前期
小児	<input checked="" type="checkbox"/>	後期10回30時間	Zoom	<input checked="" type="checkbox"/> 1講義ごと	<input type="checkbox"/> 後期

※講義時間に試験時間が含まれていますが、聴講生は試験はありません。