

2017年度セーフティアドバイザー研修会出欠【2018年2月大阪】

◆回答締切：1月12日（金）

◇掲記研修に
（該当するものに○印をしてください）

参加		不参加	
-----------	--	------------	--

※該当するものに○をしてください。

団体名			
フリガナ 氏名			
所属都道府県：	都・道・府・県		
生年月日	西暦	年	月 日 (歳)
昼食弁当	1) 希望する		2) 希望しない
※1個850円（お茶付き）当日、徴収します。			
資格名	日本体育協会 1) 公認指導員 2) 公認コーチ 3) 公認上級指導員 4) 公認上級コーチ 資格NO. _____		
住所	〒		
電話：			FAX：
携帯：			
E-mail：			

• ご担当者名： _____

• 連絡先： _____

※1都道府県から複数名の参加は可能ですが、1人1枚でご記入ください。