（社）日本ポールウォーキング協会　資格更新講習セミナー申し込み書

FAX　0267-66-1500　　e-mail　info@polewalking.jp

希望受講方法に〇をして下さい	対面式セミナー	オンライン セミナー	ホームスタディ

申込日	年　月　日				2018BCマニュアル必要な場合は〇をしてください　有料￥1,100（税込み）	
受講希望日	年　月　日					
開催場所					必用	不要
氏名	ローマ字				コーチNO	
	漢字					
自宅住所	〒　ー （県・道・府・県） 電話　（　）　FAX　（　）					
性別	男性	女性	生年月日（西暦）	年　月　日	満年齢	歳
e－mailアドレス						
資格						
健康状態	□ 良好　□ 普通　□ 不順　【既往症】□ ない　□ ある ある場合の疾患名 【 聴力 】□ 良好　□ 不順　〈　〉					

本書の記載事項に相違ありません。

氏名

年　月　日

【記入上の注意】

1、本人自筆により、黒インクまたはボールペンを用いて記入してください。
2、全ての欄にもれなく記入し、□の中にはがいとうするものにレ印を付けてください。
3、資格については、本協会のコーチNO,キニュウシテクダサイ。
4、記載事項に不正等がありますと、資格取得後であっても資格取り消しになります。

【講習費用内訳】
BC，AC更新講習セミナー
セミナー受講料　￥3,300（税込）

【振込先】
三菱UFJ銀行　神田支店
普通　0106204
一般社団法人　日本ポールウォーキング協会

事務局記入欄

指導実施予定日	会員番号	担当	受付印
年　月　日			
	コーチ番号		

郵送で申し込まれる場合は下記送付願います。

〒385－0022
長野県佐久市岩村田1104-1
（株）シナノ内
一般社団法人
日本ポールウォーキング協会

2018年BCマニュアル表