

平成30年度専科教員認定講習会

受講願書申込書類請求書

1	請求者 氏名	フリガナ ( )	
		-----	
2	書類送付先	( ) 自宅希望 ( ) 勤務先希望	
	〒	□□□□	— □□□□□□□□
勤務先希望の場合は勤務先の名称を記入 [ ]			
注) ビル・マンション名は省略せずにすべて記入してください。 表札やポストに名前が無いと配達されない場合があります。			
3	連絡先	電話番号	( ) —
		携帯番号	( ) —
		FAX 番号	( ) — 注) あれば記入してください
4	希望部数	820円 × 部 (82円切手 × 枚)	
書類代	1部につき ⇒ 820円 (82円切手を10枚) 2部につき ⇒ 1,640円 (82円切手を20枚) 3部につき ⇒ 2,460円 (82円切手を30枚) となります。 注) 切手は、 <b>切り分け</b> ないで10枚つづりのまま同封してください。		

◎申込書類の請求は切手を3月26日(月曜日)までにお送りください。

◎1～4を記入し、切手とともに小さい封筒に入れて学校協会までお送り下さい。

◎受講願書の**受付け締切り日**は3月31日(消印有効)です。

送付先	〒105-0013 東京都港区浜松町1-6-2 丸神ビル1F 公益社団法人全国柔道整復学校協会 講習会担当者宛 TEL:(03)5405-1690		
学校協会使用欄			
受付 <sup>印</sup>	書類発送	月	日
	備考		