

30周年記念日本テニス産業セミナー 参加申込書

事業所名 (会社名)	<input type="checkbox"/> 加盟会員 <input type="checkbox"/> 非加盟
所在地 〒	
TEL	FAX
振込人名	

《お願い》 ※必ず下記の役職・参加希望の口()にチェックを入れてください。
 ※氏名には必ずフリガナをお願いいたします。

1	フリガナ	男・女
	氏名	
役職	<input type="checkbox"/> 会員制クラブ経営者 <input type="checkbox"/> 会員制クラブ支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> 会員制クラブコーチ <input type="checkbox"/> スクール経営者 <input type="checkbox"/> スクール支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> スクールコーチ <input type="checkbox"/> フロントスタッフ <input type="checkbox"/> その他 ()	
参加希望	* 下記にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 1日目のみ <input type="checkbox"/> 1日目 & 2日目 (施設見学バスツアー)	
資格	J T I Aテニスプロデューサー 登録番号【 】 <input type="checkbox"/> (公財)日本テニス協会 登録番号【 】 <input type="checkbox"/> (公社)日本プロテニス協会 登録番号【 】	

2	フリガナ	男・女
	氏名	
役職	<input type="checkbox"/> 会員制クラブ経営者 <input type="checkbox"/> 会員制クラブ支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> 会員制クラブコーチ <input type="checkbox"/> スクール経営者 <input type="checkbox"/> スクール支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> スクールコーチ <input type="checkbox"/> フロントスタッフ <input type="checkbox"/> その他 ()	
参加希望	* 下記にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 1日目のみ <input type="checkbox"/> 1日目 & 2日目 (施設見学バスツアー)	
資格	J T I Aテニスプロデューサー 登録番号【 】 <input type="checkbox"/> (公財)日本テニス協会 登録番号【 】 <input type="checkbox"/> (公社)日本プロテニス協会 登録番号【 】	

記入欄が足りない場合はコピーをお願いいたします。(3人目以降の場合には、左欄の番号を修正下さい。)

F A X 送付先 : 2022年12月23日まで 03 - 3 3 4 3 - 2 0 4 7
 2022年12月27日以降 03 - 5 5 7 7 - 7 3 6 2

* お申し込み後、受付確認票を F A X にてお送りいたします。