

男子33期・女子27期以前のC級プロインストラクター未取得者用

公益社団法人日本プロボウリング協会

第27回 公認C級インストラクター資格取得講習会

申 込 書

氏 名 _____ 印 _____ ライセンスNo. _____

住 所 〒 _____

TEL _____

勤務先 _____

住 所 〒 _____

TEL _____

宿泊先 自宅 ホテル その他 _____

何れかに○印 (自宅以外の方はTel _____)

※ 領収書が会社名が必要な方 _____

(こちらに記入のない場合は個人名になります)

oo

《 講習会受講・通信教育受講 》

(講習会受講又は通信教育の何れかを○で囲んで下さい)

上記の通り受講申込みを致します。

平成30年 月 日

※本講習会に対するご意見、ご提案をお寄せ下さい

送付先：〒105-0023

東京都港区芝浦 1-13-10 第三東運ビル 2F Tel 03(6436)0310 Fax 03(3454)6140

(公社) 日本プロボウリング協会 インストラクター委員会 事務局

男子57期・女子51期のC級プロインストラクター取得者用

公益社団法人日本プロボウリング協会

第27回 公認C級インストラクター資格取得講習会

申 込 書

氏 名 _____ 印 _____ ライセンスNo. _____

住 所 〒 _____

TEL _____

勤務先 _____

住 所 〒 _____

TEL _____

宿泊先 自宅 _____ ホテル _____ その他 _____
何れかに○印 (自宅以外の方はTEL _____)

※ 領収書が会社名が必要な方 _____

(こちらに記入のない場合は個人名になります)

oo

上記の通り受講申込みを致します。
平成30年 月 日

※本講習会に対するご意見、ご提案をお寄せ下さい

送付先：〒105-0023
東京都港区芝浦 1-13-10 第三東運ビル 2 F Tel 03(6436)0310 Fax 03(3454)6140
(公社) 日本プロボウリング協会 インストラクター委員会 事務局

公益社団法人日本プロボウリング協会
公認C級インストラクター資格取得講習会

筆記テスト 申込書

氏名 _____ 印 _____ ライセンスNo. _____

住所 〒 _____

TEL _____

勤務先 _____

※ 領収書が会社名が必要な方 _____

(こちらに記入のない場合は個人名になります)

~~~~~

上記の通り申込みを致します。

平成30年 月 日

送付先：〒105-0023

東京都港区芝浦 1-13-10 第三東運ビル 2 F Tel 03(6436)0310 Fax 03(3454)6140

(公社)日本プロボウリング協会 インストラクター委員会 事務局