

" TOPGUN PROJECT 2006 " 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》 ※必ず下記の参加日程・宿泊・役職欄の口を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。
 ※(財)日本体育協会公認テニス指導者の方は資格種類と登録No.を必ずご記入ください。

1	フリガナ	男・女		
	氏名	生年月日	年	月 日生
	自宅住所	〒		
	資格種類	登録番号	TEL	
	参加日程	※参加希望コースに必ずチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 1日目 & 2日目の両日参加 <input type="checkbox"/> 1日目のみ参加 <input type="checkbox"/> 2日目のみ参加		
	宿泊	※メルパルク東京への宿泊希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない		
役職	<input type="checkbox"/> 会員制クラブ経営者 <input type="checkbox"/> スクール経営者 <input type="checkbox"/> フロントスタッフ	<input type="checkbox"/> 会員制クラブ支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> スクール支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> メーカー	<input type="checkbox"/> 会員制クラブコーチ <input type="checkbox"/> スクールコーチ	<input type="checkbox"/> その他 ()

2	フリガナ	男・女		
	氏名	生年月日	年	月 日生
	自宅住所	〒		
	資格種類	登録番号	TEL	
	参加日程	※参加希望コースに必ずチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 1日目 & 2日目の両日参加 <input type="checkbox"/> 1日目のみ参加 <input type="checkbox"/> 2日目のみ参加		
	宿泊	※メルパルク東京への宿泊希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない		
役職	<input type="checkbox"/> 会員制クラブ経営者 <input type="checkbox"/> スクール経営者 <input type="checkbox"/> フロントスタッフ	<input type="checkbox"/> 会員制クラブ支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> スクール支配人・マネージャー <input type="checkbox"/> メーカー	<input type="checkbox"/> 会員制クラブコーチ <input type="checkbox"/> スクールコーチ	<input type="checkbox"/> その他 ()

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。)

ファクス送付先: 社団法人日本テニス事業協会 事務局 03-3343-2047
 * お申し込み後、受付確認票をFAXにてお送りいたします。