" TOPGUN PROJECT 2015 "　参加申込書

事業所名 （会社名）	□加盟会員 □非加盟
所 在 地　　〒 TEL　　FAX	
振込人名	

《お願い》 ※必ず下記の役職・参加日程・宿泊の□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。
※(公財)日本体育協会公認テニス指導者の方は自宅住所及び登録団体と登録№を必ずご記入ください。

1	ﾌﾘｶﾞﾅ　　男 ・ 女 氏　名　　生年月日　　年　月　日生	
	役職	□会員制クラブ経営者　□会員制クラブ支配人・ﾏﾈｰｼﾞｬｰ　□会員制クラブコーチ □スクール経営者　□スクール支配人・ﾏﾈｰｼﾞｬｰ　□スクールコーチ □フロントスタッフ　□メーカー　□その他（　　）
	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 □１日目＆２日目の両日参加 □１日目のみ参加 □２日目のみ参加
	宿泊	※１０／２０(火) メルパルク東京への宿泊希望 □する　（前泊及び後泊ご希望の方はご相談ください） □しない
	資格	JTIAテニスプロデューサー　登録番号 登録　□JTA　□JPTA　登録番号　　TEL (JTA・JPTAの資格をお持ちの方のみご記入ください) 自宅住所　　〒

2	ﾌﾘｶﾞﾅ　　男 ・ 女 氏　名　　生年月日　　年　月　日生	
	役職	□会員制クラブ経営者　□会員制クラブ支配人・ﾏﾈｰｼﾞｬｰ　□会員制クラブコーチ □スクール経営者　□スクール支配人・ﾏﾈｰｼﾞｬｰ　□スクールコーチ □フロントスタッフ　□メーカー　□その他（　　）
	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 □１日目＆２日目の両日参加 □１日目のみ参加 □２日目のみ参加
	宿泊	※１０／２０(火) メルパルク東京への宿泊希望 □する　（前泊及び後泊ご希望の方はご相談ください） □しない
	資格	JTIAテニスプロデューサー　登録番号 登録　□JTA　□JPTA　登録番号　　TEL (JTA・JPTAの資格をお持ちの方のみご記入ください) 自宅住所　　〒

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：公益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。