

" TOPGUN PROJECT 2019 " 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》 ※氏名には必ずフリガナをお願いいたします。
 ※(公財)日本スポーツ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
	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"/> メーカー <input type="checkbox"/> その他 ()
	資格	JTIAテニスプロデューサー 登録番号
	資格	登録 <input type="checkbox"/> JTA <input type="checkbox"/> JPTA 登録番号 TEL ----- (JTAの資格をお持ちの方のみご記入ください) 自宅住所 〒

2	フリガナ	男・女
	氏名	生年月日 年 月 日生
	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"/> メーカー <input type="checkbox"/> その他 ()
	資格	JTIAテニスプロデューサー 登録番号
	資格	登録 <input type="checkbox"/> JTA <input type="checkbox"/> JPTA 登録番号 TEL ----- (JTAの資格をお持ちの方のみご記入ください) 自宅住所 〒

3	フリガナ	男・女
	氏名	生年月日 年 月 日生
	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"/> メーカー <input type="checkbox"/> その他 ()
	資格	JTIAテニスプロデューサー 登録番号
	資格	登録 <input type="checkbox"/> JTA <input type="checkbox"/> JPTA 登録番号 TEL ----- (JTA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。(4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。