

浦和レッズ スポーツセミナー 2011 申込書

お申込の際に必ず下記にチェックを入れてください。両日申込の場合、申込書は1通で結構です。

第1回（11月6日）の申込

第2回（11月13日）の申込

2011 年 月 日記入

ふりがな			生年月日	19 年 月 日
氏名			年齢	歳
所持資格	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 体協公認スポーツドクター <input type="checkbox"/> 日整会公認スポーツドクター <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 日体協AT <input type="checkbox"/> 鍼灸師 <input type="checkbox"/> マッサージ師 <input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> ATC その他の資格()			
所属(勤務先)		担当業務 (差し支えない 範囲で)		
職業				
スポーツ現場に係わるトレーナー活動の経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(具体的に下記に記入してください)			
連絡先(今後のご案内を確認できる)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先			
住所	〒			
TEL		携帯電話		
FAX		*PCメール		
*今後のご案内がございますので、PCのアドレスをご記入ください。		(携帯メール)		
懇親会	<input type="checkbox"/> 懇親会に参加する(17:00~19:00) <input type="checkbox"/> 懇親会に参加しない			

本セミナーでは参加者間の交流を図るため、参加者名札、名簿(上記の記入情報)を作成し配布する予定です。記載について下記の確認をお願いします。

全ての項目の掲載を了承する _____ の項目については掲載しないでほしい