

浦和レッズ スポーツセミナー 2013 -第1回- 申込書

※ 必ずご都合の良い日にちを選択しチェックを入れてください。

6月1日(土)を希望します。

6月2日(日)を希望します。

		年	月	日	記入
ふりがな		生年月日	19	年	月 日
氏名		年齢			歳
所属(勤務先)		職業			
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 その他の資格 ()				
担当業務 (差し支えない範囲で)	<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)				
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	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> PCメール </div>				
携帯電話	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> * 今後のご案内がございますので、PDFファイルを受信できるアドレスをご記入ください </div>				
FAX	(携帯メール)				
懇親会	<input type="checkbox"/> 懇親会に参加する(18:00~19:00) <input type="checkbox"/> 懇親会に参加しない				
<p>本セミナーでは参加者間の交流を図るため、参加者名札、名簿を作成し配布いたします。 つきましては名簿への記載について下記の確認をお願いします。 【名簿掲載事項：ご氏名、所属先、ご職業、所持資格、担当業務、メール、経験】</p> <p><input type="checkbox"/> 全ての項目の掲載を了承する <input type="checkbox"/> _____ の項目については掲載しないでほしい</p>					

※ お申し込みの前に、もう一度すべての記載内容をご確認ください。