

日本伝統文化コーディネーター養成スクール 受講申込書

私は「募集要綱」記載の各事項に同意し、日本伝統文化コーディネーター養成スクールに申し込みます。

年 月 日

| | | | |
|-------------------------------|--|-------|--------|
| 希望コース | <input type="checkbox"/> 4月コース <input type="checkbox"/> 9月コース <input type="checkbox"/> ネットコース | | |
| ふりがな | | | |
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日 (歳) |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | FAX番号 | |
| 携帯電話 | | | |
| Eメール アドレス | PC | | |
| | 携帯 | | |
| 職業・所属 | <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 会社員 (系) <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> フリー <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| 受講の目的 (500字程度でお書き ください) | | | |

※本申込により当スクールが得る個人情報については、これを厳重に管理し、許可なく当協会の運営以外には転用いたしません。