

スキルアップセミナー受講申込みについて

1. 受講申込書の必要事項をご記入の上、FAX、E-mailにてお申込みください。

FAX : 0942-42-1124 E-mail : info@force-co.org

2. 受講申し込み後10日以内に受講料をお振り込み下さい。

振り込み先

銀行名 福岡銀行

支店名 筑後支店

口座番号 1904230

口座名義 一般社団法人ウェルネスJAPAN

代表理事 中間 秀治(ダイヒョウリジ ナカマ ヒデハル)

※お振込名の後に、L0701(エルゼロナナゼロイチ)と入力して下さい。

3. セミナー当日は、この申込書を必ずお持ち下さい。

スキルアップセミナー受講申込書

申込日	西暦	年	月	日	WJ受付日		担当	
氏 名	フリガナ				年 齢	性 別		
	印				才	☐ 男	☐ 女	
住 所	フリガナ							
	〒							
連絡先	TEL				FAX			
	携帯				E-mail			
勤務先名								
職 業					専 門			
区 分	☐ WJ会員 (No.) ☐ 非会員				領収書	☐ 要 ☐ 不要		
受講希望	☐ 全て ☐ 第1部 ☐ 第2部				備 考			
資 格	リトルアスリートトレーニングデレクター番号				(LD	)		
	リトルアスリートトレーニングスペシャリスト番号				(LS	)		
	上記以外の保有資格							

FAX 0942-42-1124



一般社団法人ウェルネスJAPAN

■一般社団法人ウェルネスJAPAN

教育研修事業部 日本健康スポーツ総合学院

■申込先

Force株式会社(事業委託企業)

〒833-0031 福岡県筑後市山ノ井668-10

TEL 0942-42-1122 FAX 0942-42-1124

E-mail: info@force-co.org (担当 江上 猛)