

日本トランポビクス協会 事務局 宛

FAX 0255-78-2250

令和7年度日本トランポビクス協会公認指導員認定講習会 申込書

ふりがな			性 別	生年月日	年 齢
氏 名			男 ・ 女	S・H 年 月 日生	歳
住 所	〒				
	電話 ( ) - FAX ( ) -				
	携帯 - -				
E-mail アドレス	ご案内等をメールにて配信します。希望する方のみご記入ください。 パソコン E-mail _____@				
職 業					
トランポビクスについて	指導者名		経験年数	( ) 2年以上、 ( ) 1年以上 ( ) その他 ( )	
			実施 (頻度)	( ) 週1回、 ( ) 週2回 ( ) その他 ( )	
スポーツ関係 の資格	(ある方のみ記入)				

※この用紙に記載された個人情報は、トランポビクス講習会と活動に関することに使用します。