

## 健康生きがいくくりアドバイザー養成講座 受講申込書 記入例

記入日 平成 23 年 4 月 1 日

ふりがな	いきがい たろう		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
氏名	生きがい 太郎		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 53 年 5 月 10日 <input type="checkbox"/> 平成 (満 32 歳) <input type="checkbox"/> 西暦	
自宅	住所	〒112-0002 東京都文京区小石川5-2-2			
	TEL	03-3818-1451	携帯番号	090-1111-2222	
	FAX	03-3818-3725	Email	ikigai@tarou.jp	
勤務先	名称	文京株式会社 小石川支店			
	住所	〒000-1120 東京都文京区小石川389-25			
	TEL	03-3333-3333	FAX	03-3333-3332	
	Email	info@kenkou.jp			
連絡先	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 ※希望する方に「レ」チェックをしてください。				
連絡手段	( × ) TEL ( ) FAX ( ○ ) 携帯電話 ( ◎ ) Email				
	◎…連絡手段として一番望んでいる ○…次に望んでいる ×…連絡手段として不可				
受講申込会場	申込会場 都道府県名 ( 東京都 ) ・ 講座名 ( 東京 ) 講座				
受講料振込	4月20日 ( 予定 ) ・ 済み) <input checked="" type="checkbox"/> みずほ銀行麹町支店 <input type="checkbox"/> 三菱東京UFJ東京公務部 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
領収書発行	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する ( 領収書宛名 生きがい 太郎 )				

※ご記入頂いた個人情報は、健康生きがいくくりアドバイザー資格取得の為に使用いたします。