

FAX 0744-46-9701

無料出張コーチング 参加申込書

申請日	平成 年 月 日																
紹介者 (スクール生 氏名)																	
チーム名																	
代表者名(フリガナ) <small>※チーム指導者の方で、スケジュールなどを相談させて頂く方です。</small>	()																
連絡先 <small>(代表者で名前を書かれた方をお願いします。)</small>																	
E-mail アドレス <small>※パソコンでのアドレスをお持ちの方はご記入をお願いします。</small>																	
開催コート名及び住所																	
開催希望日	第一希望 平成 年 月 日() 第二希望 平成 年 月 日()																
参加予定人数	<table><tr><td>年中</td><td>名</td><td>年長</td><td>名</td></tr><tr><td>1年</td><td>名</td><td>2年</td><td>名</td></tr><tr><td>3年</td><td>名</td><td>4年</td><td>名</td></tr><tr><td>5年</td><td>名</td><td>6年</td><td>名</td></tr></table>	年中	名	年長	名	1年	名	2年	名	3年	名	4年	名	5年	名	6年	名
年中	名	年長	名														
1年	名	2年	名														
3年	名	4年	名														
5年	名	6年	名														

【個人情報のお取扱いについて】

ご記入いただく個人情報は、当社における業務上のご連絡、手続き、管理等、関連する業務に対して使用いたします。お客様の個人情報につきましては株式会社クーバー・コーチング・ジャパンの情報に関する基本方針)に基づきお取扱いいたします。詳しくは(<http://www.coerver.co.jp/policy/>)をご覧ください。