

スノーケリング指導者認定講習会 受講申込書

■開催日程 ※ 第1回 6/26 (土) ~6/27 (日) (2日間)

■基本情報

フリガナ				性別	男	・	女
氏名			生年月日	昭・平	年	月	日 (歳)
ローマ字							
住所	〒						
自宅電話			携帯電話				
E-mail				携帯電話メール	:		
勤務先(学校)			勤務先電話				
緊急連絡先電話			続柄				

■スクーバダイビング経験

経験年数		経験回数		認定証	有・無 (ランク:)	
指導者資格	有・無 (団体:)		指導実績	おおよそ 年 名		

■その他スポーツ指導員・野外活動指導員・ファーストエイド指導員資格

種目		指導年数		指導実績	おおよそ 年 名	
種目		指導年数		指導実績	おおよそ 年 名	
種目		指導年数		指導実績	おおよそ 年 名	

* レンタル希望の方へ

レンタルを希望の方は、受講申込時に身長、体重、胸囲、腹囲、足サイズを下記へ必ず記入ください。

[身長: cm] [体重: kg] [胸囲: cm] [腹囲: cm] [足サイズ: cm]

* この用紙に記入して、事務局までそのままFAXしてください。

申込・問い合わせ

愛知県スノーケリング協会 (日本海中技術振興会 内)

〒455-0032 名古屋市港区入船2-2-7 TEL: 052-654-0487 FAX: 052-654-0821

E-mail: info@asa.gr.jp URL: www.asa.gr.jp

※この申込書に記載された個人情報、スノーケリング指導者認定講習のために必要とされる情報であり、本事業の目的とする所以外に使用することはありません。