

FAX:019-623-4425

E-mail:y_numayama194@th.jtb.jp

★申込書をFAX送信する際の注意

『個人情報保護の観点から、申込書をFAXする際は番号の押し間違いにご注意頂き、送信後はお手数ですが着信のご確認をお願い致します。』

「(公社)全国大学体育連合 東日本大震災 スポーツ復興検討のための被災地視察研修会」お申込み書

(ふりがな)		所属名	
お申込み代表者氏名		勤務先名	
書類等郵送先 <small>(勤務先・自宅 どちらかに○をお願いします)</small>	〒	—	(所属勤務先 ・ 自
電話番号・FAX番号	TEL () — FAX () —		(所属勤務先 ・ 自宅 ・ 携帯) (所属勤務先 ・ 自宅)

※FAX、メールのやりとりとさせていただきます。ご不明な点がございましたら<通信欄>にご記入願います

《宿 泊》

	(ふりがな) 氏名	性別 ○印	ご年齢	どちらかに ○をお願いします	下記どちらかに○をお願いします
例	もりおかたろう 盛岡太郎	男・女	40	禁煙・喫煙	○ 会員校の専任教員、専業非常勤講師、大学院生／個人会員／非会員で大学体育関係者／その他
1		男・女		禁煙・喫煙	会員校の専任教員、専業非常勤講師、大学院生／個人会員／非会員で大学体育関係者／その他
2		男・女		禁煙・喫煙	会員校の専任教員、専業非常勤講師、大学院生／個人会員／非会員で大学体育関係者／その他
3		男・女		禁煙・喫煙	会員校の専任教員、専業非常勤講師、大学院生／個人会員／非会員で大学体育関係者／その他
4		男・女		禁煙・喫煙	会員校の専任教員、専業非常勤講師、大学院生／個人会員／非会員で大学体育関係者／その他
5		男・女		禁煙・喫煙	会員校の専任教員、専業非常勤講師、大学院生／個人会員／非会員で大学体育関係者／その他

<通信欄> ご要望その他について何かございましたらご記載下さい。

※上記の太枠内をご記入下さい

※郵送でお申込みの場合、コピーの上控えを保管下さい。6名以上でのお申込みの場合は本用紙をコピーの上ご利用下さい。当社はこの申込書にご記入頂いた個人情報について、本学会業務以外の目的に使用することはありません。

<お申込み・お問い合わせ先>

JTB東北 法人営業盛岡支店 「第65回日本体育学会」係 担当:沼山、三上

TEL:019-651-7474 FAX:019-623-4425

E-mail:y_numayama194@th.jtb.jp

〒020-8525 岩手県盛岡市内丸2-5

営業時間:土日祝(年末年始)除く平日 9:30~17:30