

第12回「JFCP国際セミナー」

見学申込書

申込日：令和元年 月 日

■紹介者

氏名			
携帯電話			
メールアドレス			
所属組合名	組合員 ・ 登録会員 ・ 賛助会員		
国際セミナー受講	① する ※1 ・ ② しない	②の方 ⇒ 懇親会のみ	参加する※2 ・ 参加しない

■見学者

フリガナ			年齢	性別	男・女
氏名					
住所	〒 ー				
携帯電話					
メールアドレス					
専門教育受講	①有 ・ ②無				
上記①の方	教育機関名	在学中 ・ 修了			
職					

懇親会（8月5日 19:00～ 倉敷アイビースクエア）	参加する ※3 ・ 参加しない
-----------------------------	-----------------

※1 受講の場合は、別途、国際セミナー受講申込書の提出とご入金が必要です。

※2.3 懇親会のみ、紹介者だけの参加は不可です。見学者のみの参加は可。

参加費：お一人1万円を締切日までにお振込みください。

（紹介者：国際セミナーに参加の場合は、懇親会費用は受講費に含まれています。）

お振込先：三井住友銀行 神戸営業部 普通 8832788 日本カイロプラクティック協同組合連合会
ゆうちょ銀行 記号 14220 番号 4083571

締切：7月19日（金）申込書FAX(FAX:078-230-3692)

記入頂いた個人情報は JFCP 国際セミナー申込受付、セミナー運営並びに、サポートのみに使用致します。

<事務局使用欄>

受付	月 日	誓約書受取日	月 日	
(備考)				

JFCP 日本カイロプラクティック協同組合連合会

郵便 651-0085 神戸市中央区八幡通 3-2-5-706

TEL:078-230-3691 FAX:078-230-3692 e-mail: office@jfcpc.org