

申込日：令和 年 月 日

「指導者派遣・講演・出張教室」申込書

第1希望日時	年 月 日 ()	:	~	:
第2希望日時	年 月 日 ()	:	~	:
お名前 (法人・団体名)				
ご住所	〒			
ご担当部署		開催場所		
ご担当者氏名		上記最寄り駅		
メールアドレス		募集人数		
電話番号		対象者		
FAX番号		募集方法		
見積書・請求書宛先				
傷害保険	※参加者・講師陣の保険は主催者でご加入ください。			
会場設備	<input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 室内履き必要			

開催趣旨			
	テーマ (希望をご記入下さい)	備考	
内容	①講義 ②実技		

その他・要望事項等

【連絡先】 (一社) 日本ウォーキング協会 (JWA)
 普及活動事業部
 Address 〒101-0063 東京都千代田区神田淡路町 2-9-11 (分室)
 TEL : 03-5256-7853 FAX03-6206-8192 平日 9 : 30~17 : 00
 Email : jwa_license@walking.or.jp