

平成30年度 長野県温泉協会・温泉療養指導士養成講習会受講申込書

*受講決定者へは、受講料及びカリキュラム等詳細のご案内をお送りいたしますので、下記申込書に正確にご記入願います。

【申込先】 郵送先 ☎380-0837

長野市大字南長野字幅下667-6

長野県土木センター 5F

長野県温泉協会

FAX 026-238-7761

記

| | | | |
|---------------------------------|------------------|-----|---|
| ふりがな | | | 生 年 月 日 |
| 氏 名 | | | <u>19</u> 年 <u> </u> 月 <u> </u> 日生 (大・昭・平 年 満 歳) |
| 連 絡 先 | (希望する方へ○をしてください) | | 性 別 |
| | 現住所 | 勤務先 | 男 ・ 女 |
| 現 住 所 | ☎ _____ | | |
| | TEL () | — | |
| | FAX () | — | |
| 勤 務 先 又は 学 校 名 (学生の場合) | ☎ _____ | | |
| | 所属部署または学部 | | |
| | TEL () | — | FAX () — |
| 最終学歴 学校名・学部 | 名称 | | |
| | 学部・専攻名 | | |