

公益社団法人日本プロボウリング協会  
第20回 B級インストラクター資格取得講習会

申 込 書

ライセンスNo. \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 男 ・ 女 \_\_\_\_\_

連絡先 〒 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

勤務先 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

**※連絡先が勤務先の場合は、必ず〇〇〇内と記入して下さい。**

**※領収書が会社名の場合：** \_\_\_\_\_

上記の通り受講申込みを致します。

平成29年 月 日

※本講習会に対するご意見、ご提案をお寄せ下さい

送付先：〒105-0023 東京都港区芝浦1-13-10 第三東運ビル2階  
TEL 03-6436-0310 FAX 03-3454-6140  
(公社) 日本プロボウリング協会 インストラクター委員会 事務局