地区：＿＿＿＿＿＿　基本講座

＜平成　　年　　月　　日（　　）、　　月　　日（　　）＞

参　加　申　込　書

※お手数ですが、全てご記入ください。
※JKA本部に郵送又はFAXやメールでお申し込みください。

申込日：平成　　年　　月　　日（　　）

●参加者　(ﾌﾘｶﾞﾅ)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

生年月日　S・H　　年　　月　　日生（男・女）

住所　〒　　－＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話　　－　　－＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Ｆａｘ　　－　　－＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

●ご紹介者　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話　　－　　－＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

●ご宿泊<土曜日>　（いずれかを○印または消去してください）

・希望する　　・希望しない

※宿泊先については希望者のみ後日連絡いたします。

●特記事項

●お申込　NPO 法人 日本キネシオン協会（ＪＫＡ）　本部

〒880-0867　宮崎市瀬頭 2-11-10

Fax：0985－23－2356　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：info@kinesion. org