

ジャポニスムアカデミー登録申込書兼受講申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

フリガナ			
氏名			
生年月日	明大 昭平	年 月 日	性別 男 女
フリガナ			
自宅住所	〒 _____ 都道 府県		
T E L		携 帯 電 話	
F A X		E メ ー ル	

※いただいた個人情報は、個人情報保護法に則り適切に管理し、当会の事業以外の目的では使用いたしません。

※学生の方は、受講日に学生証の提示をお願いすることがあります。

NO	受講希望講座名	受講希望日
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

事務局処理欄		
受付年月日	会員番号	

受講申込み用専用 : FAX 03-6380-9364
TEL 0120-724-561

お問い合わせ : ジャポニスム振興会東京事務所
ジャポニスムアカデミー事務局

〒102-0083 東京都千代田区麴町2-2-1 オーセンティック半蔵門601(平日9:00-17:00)