

公認オートキャンプ指導者（インストラクター）

資格認定講習会受講申込書

年 月 日

フリガナ			○を付けてください
氏名			男・女
生年月日	西 曆	年 月 日	
住 所	〒		
J A C 会 員 (個 人)		所 属	キ ャ ン プ 歴
会員番号 (Member No.)	有効期限 (validity)	(クラブ名・キャンプ場名 等あれば)	
			年
連絡先 (TEL の他 FAX かメールをご記 入下さい)	TEL:	携帯:	
	ご連絡希望時間帯:	ご連絡希望時間帯:	
	FAX :	E-mail:	
食 事	10月21日(土) 昼食各自 10月22日(日) 朝食、昼食各自		
その他・特技・資格等			
ご質問など記入下さい			
J A C 会 員 入 会 申 込 みの 場合ご記入ください。	職業 _____ 家族数 _____ 名、パスポート番号 _____		

本申込書到着後、当協会からご連絡します。 受講料等は、金額確定後に下記までお振込み下さい。

振込先：ゆうちょ銀行 記号18440 番号25421801

店名八四八 店番848 普通預金 口座番号2542180

口座名 JAC 東北受託機関

送付先 FAX : **017-744-6464** Eメール : **demachi@common-ad.com**

青森県オート・キャンプ協会