日本レク協会 事業部　養成講座担当　FAX（03-3834-1095） 宛

**課程認定校教員のための**

**レクリエーション・インストラクター資格取得講座兼授業研究会**

**受講申込書**

（　）資格取得受講

（　）スキルアップ受講（授業研究）　□2日間受講　□1/18受講　□1/19受講

※該当する受講に○をしてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 名前 |  |
| 学校名 |  |
| 資格取得後の担当 | □主任担当教員　　□科目担当教員 |
| 携帯電話 |  |
| E-mail事前案内・Zoomアドレス等 |  |
| 教材郵送先 | 〒電話 |

同じ学校で2名以上資格取得のために受講される場合はこちらへ　（2人目11,000円）

|  |  |
| --- | --- |
| 名前 |  |
| 携帯番号 |  |
| 資格取得後の担当 | □主任担当教員　　□科目担当教員 |
| 携帯電話 |  |
| E-mail事前案内・Zoomアドレス等 |  |
| 教材郵送先 | 〒電話 |

|  |  |
| --- | --- |
| 請求書の希望 | 宛名： |
| 領収書の希望 | 宛名： |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講料の振込請求書到着後か振込済いずれかにチェック | 振込金額 | 　　　　　　円 | 振込み者名 | 学校名　・　個人名 |
| □　請求書到着後 | □　　振込済（　　/　　） |