

MOVE ベーシック・トレーニング申込書のご送付について

郵送の場合は、MOVEインターナショナル事務局ポストアドレスへお送りください。
〒174-0041 東京都板橋区舟渡 3-17-2-201

ファックスの場合は、03-3967-4394 へご送信ください。

Eメールは、ウインドウズ95 ワード97 以上の場合のみ受け付けます。

Eメールで、申込書をご請求ください。添付ファイルでこの申込書をお送りします。

(申込書はウインドウズMeワード2000 で作成しています。ウインドウズ95 ワード97 以上でファイルが開くことを確認しています)

申込書にご記入のうえ、添付ファイルで送信してください。レ点部分は、太字にするなど判別可能なかたちで入力してください。

申込書のご請求、送信は 事務局メールアドレス (movejpkh@ninus.ocn.ne.jp)まで
問題がありました場合はご連絡差し上げることがありますので、ご了承ください

ご不明な点は、下記へお問い合わせください。よろしくご依頼申し上げます。

MOVEインターナショナル事務局 & Fax 03-3967-4394 movejpkh@ninus.ocn.ne.jp

..... キ リ ト リ

ファックス送付先 MOVE インターナショナル事務局 fax 03-3967-4394

MOVEベーシック・トレーニング受講申込書 受付No. _____ 年 月 日

受講日	平成 年 月 日 ~ 日	会場	
事務局欄			
フリガナ		フリガナ	
お名前		ご住所 自宅 勤務先	
電話			
ファックス			
メールアドレス			
ご職業・勤務先			
ご家族にMOVEプログラムの対象者がいらっしゃる場合は、下欄もご記入ください			
フリガナ		フリガナ	
お名前		所属施設	
生年月日	平成 年 月 日	性別・年齢	男 ・ 女 歳
MOVE 会員	入会済み 入会希望 (MOVEカリキュラム お渡し 済 / 未 払い込み 済 / 未)		

ご住所欄は、自宅 勤務先どちらかの にしを入れて下さい。

お名前、ご住所のフリガナは、アメリカ本部より認定書を発行する際に必要です。必ずご記入下さい。