

# JHA

日本ハプトノミー協会

## ベビーマッサージセラピスト養成講座 受講申込書

下記必要事項全てをご記入後、ファックスもしくはご郵送にてお申し込みくださいませ。  
詳細につきましては申込書・ご入金確認後、担当トレーナーよりご連絡させていただきます。

フリガナ		生年月日	
氏名		S・H	年 月 日 歳
フリガナ			
〒 現住所			
電話	携帯	自宅	
Mail(※携帯電話アドレス以外を推奨:資料を送る際に届かない可能性があるため)			
勤務先		電話	
フリガナ			
〒 住所			
資格取得講座・受講歴・所属団体等			
スクール日時	1日目	2日目	3日目
講師(担当)			
受講動機をご記入ください。			

受講料(税抜) ￥170,000  
(税込) ￥187,000

お振込先

銀行名 / 西日本シティ銀行 支店 / 天神支店  
(普)口座番号 / 3098751 口座名 / シヤ)ニホンハプトノミーキョウカイ

※お振込手数料はお申込み者様ご負担となっております。ご了承くださいませ

お申込み/ご連絡先 一般社団法人日本ハプトノミー協会

TEL:092-791-8260

FAX:0952-73-2988