

ロープレスキュー1日セミナー参加申込書

講習日 20 年 月 日

申込日 月 日

参加コース : 京都

カナ
担当者氏名 (所属・会社名)

住所 (郵便番号 -)

電話番号 参加者携帯電話番号

Eメール 集合場所への交通手段: 車・電車
(電車の場合は事前にご予約の上、午前8時30分 JR馬堀駅にお越し下さい)

講習料金は (1.公費 2.自費) での参加になります。

1.公費の場合、請求書の宛名: 日付:あり 月 日 ・ なし
(特に指定がある場合のみ記入。未記入の場合は所属名宛、申込み手続き日で作成いたします)

ハーネスレンタル 人分 (講習期間中、1人分1,000円を当日お支払い願います)

ヘルメットレンタル 人分 (講習期間中、1人分500円を当日お支払い願います)

複数人で講習申込みの場合

参加申込人数 合計 名

キャンセル料のご案内
7日前～4日前 30%
3日前～1日前 50%
当日以降は100%お支払
を願います

参加者名の記入をお願いします

フリガナ

① ② ③

フリガナ

④ ⑤ ⑥

講習に期待することや、インストラクター・スタッフに伝えておきたいことをお書きください。
