|  |
| --- |
|  　　　　一般社団法人 日本オートキャンプ協会（JAC）　　　　　 東京代々木会場**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　　日受講日　2017年2月4日（土）・5日（日）於：国立オリンピック記念青少年総合センター |
| フリガナ |  | ○を付けてください |
| 氏　　名 |  | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　　 |
| 住　　所 | 〒　 |
| ＪＡＣ会員（個人） | オートキャンプ歴 | 所属クラブ名キャンプ場名　等（あればご記入下さい。） |
| 会員番号（Member №） | 会員証有効期限（CCI validity） |
|  |  | 年目 |  |
| 連絡先（TELの他FAXかメールいずれかをご記入下さい） | TEL:(携帯　自宅　勤務先) | FAX：  |
| E-mail:　　　　　　　　＠ |
| 宿　泊・懇親会○を付けてください | 宿泊：　要　不要（先着20名）　　　懇親会：　参加　　　不参加　（シングルルーム１人１泊5,400円）　　　　　（4,000円程度） |
| その他･特技･資格等 |  |
| その他、本講習会に期待すること、ご質問などがあればご記入下さい。 |
| JAC会員入会申込みの場合ご記入ください。 | 職業　　　　　　　　　　家族人数　　名、パスポート番号　　　　　　 |

本申込書送付後1週間以内に受講料等16,000円(＋宿泊費＋JAC会員入会費用）を下記宛お振込み下さい。

　　　　　　振込先：三井住友銀行　麹町支店　普通預金　口座番号0042273

　　　　　　　　　　口座名　一般社団法人 日本オートキャンプ協会

　　　 　※ 開催2週間前までにFAXまたはメールで参加詳細のご案内をお送りします。

　　　　　送付先　FAX：**03-3357-2850**E-mail：jac@autocamp.or.jp