|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一般社団法人 日本オートキャンプ協会（JAC）　　　　　 　 上智大学  **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　2019年1月26日（土）・27日（日）於：上智大学 | | | | |
| 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:(昼間連絡が取れる連絡先) | | FAX： | |
| E-mail:　　　　　　　　＠ | | | |
| その他  （特技･資格等、ご質問） |  | | | |
| この講習会を何で知りましたか | JACウェブサイト　　広報紙オートキャンプ　　　知人の紹介  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）該当するものを○で囲んで下さい | | | |
| ☑　講習会受講料・審査料・登録料　１６，０００円  □　JAC年会費（JAC未入会の方）　 ５，０００円  □　JAC入会金(団体会員はなし)　 　２，０００円  □　懇親会　 　　　　　　　　　　　 ３，7００円  　　　　　　　　　　　　　　　　　　合計金額　　　　　　　　　　　　円  （お申し込み後１週間以内にお振り込みをお願いします）  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 | | | | |
| 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 | | | |

※お申し込み後、指導証に掲載する顔写真を事前に下記アドレスまでお送り下さい

　　　　　送付先　FAX：**03-3357-2850**E-mail：[jac@autocamp.or.jp](mailto:jac@autocamp.or.jp)