

ファスティングマイスター(一級)認定研修申込書

申込日付: 年 月 日 ID No ()

会場名:		開催日: 月 日	
ふりがな			
名 前			
ふりがな			
住 所	〒		
生年月日	西暦	年	月 日 (歳)
携帯番号			
電話番号			
FAX番号			
PCメールアドレス	@		
携帯メールアドレス	@		
紹介者			

※会場名と紹介者名は省略せずに、必ずご記入ください。

振込通知書の上部をここに糊付けください
又は下記に振込日をご記入ください

平成 年 月 日

振込先 ① ②

この枠内に振込依頼書をお貼りください

※検定費用 157,000円
 ※IBAポスチャーインストラクター(95,000)
 ※ダイエットアドバイザー (16,000円)
 ※肥満予防健康管理士 (68,000円)

【お振込先】 ①か②にお振り込みください

①ゆうちょ銀行

店番:018 (記号10170) 種類:普通

口座番号:3381788

(ゆうちょからゆうちょへお振込口座は33817881)

名義:イッパンシャダンホウジン

ブンシセイゴウイガクビヨウシヨクイクキョウカイ

②三井住友銀行

田園調布支店(店番号237)

種類:普通 口座番号:1487087

名義:イッパンシャダンホウジン

ブンシセイゴウイガクビヨウシヨクイクキョウカイ

※お振込が完了いたしましたら 振込通知書を左記に貼付けて
086-201-7002 までFAX又は fasting@artistic-west.co.jp まで
メールに添付してご返送ください。

※下記は必ずご記入下さい。

肥満予防健康管理士(取得済 ・ 受講中)

ダイエットアドバイザー(取得済 ・ 受講中)

IBAポスチャーインストラクター(取得済 ・ 申込済)

※ご入金後の代金につきましてはご返金致しかねますのでご注意ください。

※会場内での政治及び宗教活動や商品営業等などの勧誘は固くお断りいたしておりますのでお守りください。

協会使用欄		