

一人ひとりに寄り添い楽しいムーブメントの風を送ろう

2013年 ムーブメント教育・療法夏期セミナー申込書

記入日: 月 日

※楷書ではっきりご記入ください。

受講希望会場	<input type="checkbox"/> 信越大会	<input type="checkbox"/> 初級講座受講希望 <input type="checkbox"/> 中級講座受講希望 ※必ず選択してください	受付番号 (事務局用)
	<input type="checkbox"/> 大阪大会		
	<input type="checkbox"/> 関東大会		
ふりがな			
氏名	男 ・ 女		
自宅住所	〒 —		
電話	—	—	自宅 ・ 勤務先
F A X	—	—	自宅 ・ 勤務先
携帯電話番号	—	—	
E - mail	パソコンアドレス		
	携帯アドレス		
勤務先名称 (職種等)	職種・経験年数 (年)		
会員登録	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 会員の方 会員兼受講証番号 ()		<input type="checkbox"/> 初めての受講
受講料	円		
ムーブメント教育・療法指導者資格をお持ちの方は、種類と取得年(上位の資格)を明記してください。 <input type="checkbox"/> 初級資格 《 年に取得》 <input type="checkbox"/> 中級資格 《 年に取得》 <input type="checkbox"/> 上級資格 《 年に取得》			

◎当協会では、『個人情報の保護に関する法律』及び関連法令等を遵守し、この申込書の内容は、受講関係事務処理のためにのみ使用させていただきます。
(特定非営利活動法人日本ムーブメント教育・療法協会)

受講のお申し込みは、申込先をご確認のうえ、FAX (又は郵送) してください

信越大会 8月10日(土)・11日(日)

申込先: 〒399-0021 長野県松本市寿豊丘811 NHOまつもと医療センター
中信松本病院 療育指導科療育指導室内 JAMET信越支部事務局
TEL・FAX: 0263-57-2096

大阪大会 8月17日(土)・18日(日)

申込先: 〒589-0023 大阪府大阪狭山市大野台1-30-1 JAMET大阪支部事務局
TEL: 090-9995-5223/FAX: 072-367-0713

関東大会 9月14日(土)・15日(日)

申込先: 〒247-8512 神奈川県鎌倉市大船6-1-3 鎌倉女子大学内 JAMET関東支部事務局
TEL・FAX: 0467-44-2168