BLS 講習会参加申込書

下記の通り資格認定講習会への参加を申し込みます。

受講希望の資格と該当する受講料の□欄にチェックして下さい。

種類

■BLS（CPR+AED）

□会員割引価格：3,500 円

□非会員価格：5,500 円

※受講する前日までに当該年度の会費納入がなければ会員割引での受講はできません。

主催団体：

日程： 年 月 日～ 月 日

年 月 日～ 月 日（会場： ）

ふりがな：	印鑑	性別	血液型
氏　名　：			
	生年月日（西暦）		
ローマ字：	年 月 日（満 才）		

所属公認ライフセービングクラブ名 ※所属している方のみ記載してください。	JLA 個人会員（高校生・準一般・一般・正 ） ※会員割引価格で受講される方は会費納入日の記載必須
	会員番号： 会費納入日： 年 月 日

メールアドレス	携帯番号
@	― ―
ふりがな	電話番号
現住所 〒	― ―
ふりがな	電話番号
緊急連絡先〒	― ―
職業（会社名／学校名・学年）	電話番号
	― ―

資格名・資格番号 ※受講条件に関わるものは必須	有効期限	資格No.	資格取得後の パトロール場所と期間
	/ /		
	/ /		

既往歴（過去にかかった病気・傷害・受講の際に影響があると思われる事柄）