

第四回 T-JET 救護者講習会申込フォーム QR・アドレス



<https://forms.gle/PgbJFi9RPTytwonW9>

所属支部： _____ 支部 _____ 会員種別： 会員 ・ 準会員 ・ 賛助会員 ・ 研修生

フリガナ

氏名： _____ 施術所名： _____

メールアドレス： _____

連絡先(携帯番号)： _____ T-JET 登録： 登録済 ・ 未登録

- ※ T-JET 未登録の先生は、講習会までに必ずご登録ください。
- ※ メールアドレスは判別しやすいようハッキリとご記入ください。

事務局 FAX：3815-1258

申込締切：3月24日（月） 期限厳守