

Fax送信先：06-6358-0339

日豪のダイバーショナルセラピー協会協同認定による
第6期「ダイバーショナルセラピーワーカー養成講座」

申 込 書

記入年月日： 年 月 日

ふりがな
氏 名 _____

会員の方は会員番号をご記入ください【 _____ 】

連絡のとれる電話およびFax番号： 自宅 職場 携帯電話
電話 _____ FAX _____

自宅住所： 〒 _____

電話 _____ FAX _____

勤務先名： _____

勤務先住所： 〒 _____

電話 _____ FAX _____

職種・資格など _____

今後もDTに関するお知らせ等を希望されますか？ 希望する 希望しない

【お申し込み方法】 まずは上記にご記入の上、Faxまたは郵送で当協会までお送りください。
折り返し、受領のご連絡(Faxまたは電話)をさせていただきます。その後、**2月10日までに下記の郵便振替口座にお払い込みください。**ご入金を確認後、「受講票」を送付いたします。恐縮ですが、手数料払込者負担の用紙(印刷色=青)にてよろしく願ひ致します。振込用紙をご希望の方はご連絡ください。複数でお申し込みの場合は用紙をコピーの上、1人1枚でご提出ください。

郵便振替・口座番号 **00980-7-44235**

加入者 **日本ダイバーショナルセラピー協会**

※通信欄に「**第6期DTW養成講座受講料**」とご記入ください。

NPO法人日本ダイバーショナルセラピー協会
〒530-0037 大阪市北区松ヶ枝町6-17-702

電話06-6358-0772

Fax 06-6358-0339