

セコリジャパンスクール・原型コース申込書

セコリジャパンスクール・原型コース（東京校／関西校）に参加を申し込みます。（希望する校名を○で囲んで下さい）

申 込 日	平成 年 月 日		
フリガナ		ローマ字表記(パスポート記載)	性 別
申 込 者 氏 名		(姓)	男 ・ 女
		(名)	
会 社 名 また は 所 属 先 名			
	部 署		役 職
上 記 所 属 先 住 所 個人の場合は 自 宅 住 所	〒		
	TEL		FAX
略 歴	生年月日	(西暦) 年 月 日	
	出身地 [都道府県]		
	卒業学校 専門機関名		
	主要職歴		
	パターン経験年数	年	
[連絡先] 住 所	〒		
	[勤務先 / 自宅]		
	TEL		FAX
携帯		E-mail	

記入できましたら、下記にFAX、メール(PDFを添付)または郵便で送付してください。

送付先

■セコリジャパンスクール本部事務局

〒162-0822 東京都新宿区下宮比町2-28

飯田橋ハイタウン1031号

FAX. 03-3513-7955 (担当=本多・青木)

E-mail: secolijapan@apako-news.com