

# 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	2024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) (名)		男・女
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**