



JAPAN

写真貼付
縦横3cm

INSTRUCTOR DEVELOPMENT COURSE 受講申込書

フリガナ													性別
氏名	姓						名						男・女
生年月日	西暦 年 月 日 (歳)						本籍 (都道府県名のみ)						
現住所 フリガナ													
現住所	マンション・アパート名等までご記入ください。			都府 市郡 道 県 区						携帯: ()			
										電話: ()			
メールアドレス													
勤務先名													
勤務先 住所	マンション・アパート名等までご記入ください。			都府 市郡 道 県 区						電話: ()			
受講する 講習日程	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日まで												
宿泊	要 (/ ~ 禁煙 or 喫煙 or どちらでもよい) ・ 不要												
ホテルは1泊(食事なし)です。詳しくは、別途ご案内します。なお、部屋がご希望に添えない場合はご了承ください													

取得しているスペシャリティ・インストラクター資格に「○」印を記入してください。

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ボートダイビング | <input type="checkbox"/> MFA BASIC | <input type="checkbox"/> UW ビークル |
| <input type="checkbox"/> ディープダイビング | <input type="checkbox"/> DAN OXYGEN | <input type="checkbox"/> ドリフトダイビング |
| <input type="checkbox"/> ナイトダイビング | <input type="checkbox"/> ドライスーツダイビング | <input type="checkbox"/> ダイビング ギア |
| <input type="checkbox"/> コンパスナビゲーション | <input type="checkbox"/> ダイビングコンピューター | メンテナンス |
| <input type="checkbox"/> サーチ&リカバリー | <input type="checkbox"/> UW フォト グラファー | |
| <input type="checkbox"/> ダイバーレスキュー | <input type="checkbox"/> UW ビデオ グラファー | |

※この申込書に記載された個人情報については、ご案内送付に使用させていただく場合があります。

受有国家資格	免許番号	有効 無効
小型船舶操縦免許証（特殊小型含む）		
潜水士免許証		—
普通自動車運転免許証		

資 格	認 定 番 号	認 定 団 体	有効 無効
MFA インストラクター			
救急再圧員特別教育修了証			—
レスキューダイバー			—
DIVE MASTER			
ASSISTANT INSTRUCTOR			
その他資格			
その他資格			
その他資格			
その他資格			
その他資格			

潜水指導歴	西暦	年	から	通算	年	ヶ月
過去1年間の潜水回数	回					
ダイビング以外の指導歴	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない 分野					

以下、記入しないでください。

申込書	誓約書	診断書	申込金	ログブック	入金日	月	日()
							印
備考欄			受付通知送付確認	詳 細	@		
			/	電話	@	@	
				郵送	@	@	
				メール	@	@	