ライオンズクラブ国際協会３３０－Ａ地区

**『第1回薬物乱用防止教育認定講師　スキルアップセミナー』受講申込書**

主催：ライオンズクラブ国際協会３３０－Ａ地区

公益財団法人　麻薬・覚せい剤乱用防止センター

後援：内閣府・厚生労働省・警察庁・文部科学省

送付日　2019年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受　講　区　分 | **スキルアップ** |  | **＊今回は不要です** |
|  | （３０００円） |  |  |
| 受講者の認定証番号 | 　　　　　　３３０－A |  |
| 所　属　ク　ラ　ブ | ３３０-A地区　　　　R　　　　Z　　　　　　　　　　　　　　　　LC |  |
| ふ り が な | 　氏 | 　名 |  |
| 受　講　者　氏　名 | 　 | 　 |
| 生　年　月　日 | 西暦　　　　　　　年　　　　月　　　　日　（　　　　　　歳） | **＊今回は不要です** |
| 自　宅　住　所 | 〒 |
| 　 |
| 自 宅　ＴＥＬ / ＦＡＸ | 　ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX |
| 携 帯 電 話 番 号 | 　携帯： |
| 勤務先会社名 / 役職 | 　　　　　　　　　　　　　　　役職： |
| 勤 務 先 住 所 | 〒 |
| 　 |
| 勤 務 先　ＴＥＬ /ＦＡＸ | 　ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX |

○ 上記申込書にご記入の上、**キャビネット事務局までFAXにて**お申し込み下さい。

○ 申込締切日：**２０１９年１２ 月 １日（日）必着**

○ **申込書送付先 FAX：０３－５３３０－３３７０**