飾り巻き寿司技能2級認定登録申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 |  |
| フリガナ |  |  |
| 氏　名 |  |  |
| ローマ字表記氏名 | (例)　Hanako Kazarimaki |
| 名　　　　　　　　　　　　　　姓　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 | 性別 | 男　・　女 |
| 住所 | 〒　　　―　　　　　　　　都 道　　　　　　 　　府 県 |
| TEL |  | FAX |  |
| e-mail |  |
| 受講日 | 【１日目】　　月　　　日（　　）【２日目】　　　月　　　日（　　） |
| 講師氏名 |  |
| 備　　考 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　jsia@sushiacademy.co.jp　　　Fax送信先：03-3365-6616