

《正会員・ステップアップコース・MYイストレコース》申込書

申込み日	20 年 月 日		
申し込みに○	正会員	ステップアップコース	MYイストレコース
	MYイストレTシャツ(色:		サイズ:)
推薦人がある場合はお書きください	地区	教室	
	先生(人目)	
フリガナ 氏 名			
住 所	〒		
生年月日	S・H	年 月 日(歳)
TEL		FAX	
PC アドレス		LINE	有 無
携帯 TEL		携帯アドレス	
MY フィットネス経験 年数	年	運動系資格 その他の資格	
登録していない教室 や施設がある方は、 指導場所や施設を ご記入ください			

※アドレスは<mfk-10@myfitness.jp>まで、空のメールをお送りください（HP から送信可）

参考：資格の種類 尚ご不明な点は、お気軽に指導員または事務局へお問い合わせください

