

JAJA Fitness College 2015 (当日受付用)

フリガナ お名前	JAJA記入欄
西暦	年 月 日 生 (男・女) 血液型 型

運動指導歴 年 月	健康運動実践指導者認定番号	健康運動指導士認定番号
--------------	---------------	-------------

JAJA会員番号	GFI No.	ADI認定番号	JAJA AQUA認定番号
----------	---------	---------	---------------

住所 〒	
電話番号	携帯電話番号
メールアドレス @	
勤務先名	勤務先電話番号

W-1	W-7	W-13	W-19	W-24	L-2
W-3	W-8	W-14	W-20		L-10
W-4	W-9	W-15	W-21		L-18
W-5	W-11	W-16	W-22		
W-6	W-12	W-17	W-23		

希望のクラスを○で囲んで下さい。

	一般料金	会員料金	申込クラス数	金額
Wクラス	3,900	2,900		
Lクラス	500	500		

合計金額