

# Peak Pilates 教育コース受講申込書

申込日： 月 日

受講希望コース	(開催日時： 開催地： )		
	希望コース名をご記入ください (例：マットベーシック、インターミディエイト)		
お名前	フリガナ	ローマ字	
認定証記載希望名 (旧姓などで発行機能 場合記入)	フリガナ	ローマ字	
領収書宛名	フリガナ	生年月日	
		年	月 日
ご住所	フリガナ		
ご連絡先	携帯TEL：		
	自宅TEL：		
	携帯-MAIL：		
	PC-MAIL：		
お勤め先			
トレーニング歴	ピラティス受講歴	年	ヶ月 ( 回程度)
	ピタティス受講頻度	回/週	
	その他		
エクササイズ 指導歴	種目：	指導年数：	
	種目：	指導年数：	
	種目：	指導年数：	
Peak 終了コース	年	月	開催 コース
前回コース受講時と苗字の異なる方は認定証に記載されたお名前をローマ字でご記入ください			
CPR 有無			
参加動機			
備考			

※お名前・ご住所のフリガナは正確にご記入ください。

※申込用紙のご返送着順により参加の確定とさせていただきますので、お早めにご提出ください。

## 個人情報の取り扱いについて

Pilates Alliance は、プライバシーの保護を重視し、当施設会員の個人情報を保護します。

個人情報の利用は、1. 受講参加者様の Peak 社登録 2. 受講希望者様への連絡・管理 3. 営業活動のお知らせ (サービス・商品等のご紹介) ダイレクトメール及びメール等送付、電話とさせていただきます。

## ◆お申込・お問い合わせ先◆

〒380-0826

長野市北石堂町1436-1 長野北石堂町ビル4F TEL・FAX 026-228-2631

ピラティススタジオ ボディプロGRESS