一般社団法人　**ウォーターリスクマネジメント協会**　主催

ＰＷＣレスキューライセンス講習会参加申込書

参加者氏名	㊞
ふりがな	
生年月日	年　　月　　日　（　　歳）
性　　別	男　・　女
血液型	（　　型）　ＲＨ＋　or　－
住　　所	ふりがな
	〒 自宅電話番号（　　）　　－ 携帯電話番号（　　）　　－
緊急連絡先	ふりがな
	〒 自宅電話番号（　　）　　－ 携帯電話番号（　　）　　－
Ｅ－ＭＡＩＬ	ＰＣ　　携帯
職　　業	
持病等	

参加講習名	
□　Ｒ１　□　Ｄ１　□　Ｒ２　□　Ｄ２　□　ＰＲＯ　□　ＷＰＴＣ ※参加講習に全てチェックを入れて下さい	
受講日程	年　　月　　日～　　日
宿泊手配希望	□　希望する　　□　希望しない ※極力ご負担のかからない手配をさせていただきます。 詳細は、後日、ご案内させていただきます。
所持資格 ＰＷＣ暦など	
ご質問等	