

(有) トコ企画 セミナー受付

**FAX 072-960-1052**

\* FAX受領後、3営業日以内に、「受付完了・注意事項」のご連絡をいたします

◆お申込参加人数	名	合計送付枚数
		※弊社記入欄
申込NO:		

# 骨盤ケアアドバンスセミナー

2020年～  
お申込フォーム

開催地( ) 開催日 年 月 日( )

◆案内書送付先住所(※参加代表者の自宅以外の場所へ送付希望の場合、ご記入ください)

〒 都道府県

名称: ※病棟名等、出来るだけ詳しくご記入ください TEL: 様 FAX:

ID	ふりがな	(女・男)	資格: <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> その他( )
◆参加代表者 氏名: 様 〒 - ◎ <input type="checkbox"/> 妊娠中( 週) ※セミナー受講時			
ご自宅住所: 都道府県		TEL: FAX:	
◆ <input type="checkbox"/> 勤務、 <input type="checkbox"/> 開業、 <input type="checkbox"/> フリー、 <input type="checkbox"/> なし・休職中 ◆所属施設/勤務先名( ) ◆所在地( 都道府県)			◆メルマガ:メンテ“力”UP通信を申込 <input type="checkbox"/>
◆mailアドレス: @			
◆【受講条件】「メンテカupセミナー」を2日間受講された方 前回の受講修了◇1日目( 年 月) 受講場所( ) ◇2日目( 年 月) 受講場所( )			
※セミナー受講に必要な「持ち物」は、HP・チラシ等をご参照の上、希望されるアイテムに、 <input type="checkbox"/> チェックをしてお申込ください ⑤⑥ レンタルベルトをお申込の方は、ご希望のベルト< I、II >にチェックをし、サイズを○で囲んでください ◇「テキスト書籍」は必須です			
②薄手フェイスタオル <input type="checkbox"/> 1枚 112円、 <input type="checkbox"/> 2枚 223円 <input type="checkbox"/> 3枚 325円(+税)	④トコちゃんの腹巻 (2枚入)L Lサイズ <input type="checkbox"/> 2,250円+税	トコちゃんベルトレンタル 1本 500円 <input type="checkbox"/> ⑤ベルトI (S・M・L・LL) +税 <input type="checkbox"/> ⑥ベルトII (S・M・L・LL)	<input type="checkbox"/> ⑨ テキスト書籍 『安産力を高める骨盤ケア』 1,300円 + 税 <input type="checkbox"/> 健美ベルト (2本入) 780円+税

お振込時の控え「払込票兼受領証」は 公的な領収証としてご利用いただけます 別途、トコ企画発行の「領収証」を希望される方は、 右記(1)(2)のご希望内容にチェックを入れてください	(1) 領収証の宛名 <input type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> 所属先・代表者名 <input type="checkbox"/> 所属先・各参加者 <input type="checkbox"/> 代表者(個人名のみ) <input type="checkbox"/> 各参加者	注) お振込時の「払込票兼受領証」と引換になります
	(2) 金額 <input type="checkbox"/> 合計金額 <input type="checkbox"/> 受講料と申込教材費を分ける	

【連絡欄】

ID	ふりがな	(女・男)	資格: <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> その他( )
◆参加者2 氏名: 様 〒 - ◎ <input type="checkbox"/> 妊娠中( 週) ※セミナー受講時			
ご自宅住所: 都道府県		TEL: FAX:	
◆ <input type="checkbox"/> 勤務、 <input type="checkbox"/> 開業、 <input type="checkbox"/> フリー、 <input type="checkbox"/> なし・休職中 ◆所属施設/勤務先名( ) ◆所在地( 都道府県)			◆メルマガ:メンテ“力”UP通信を申込 <input type="checkbox"/>
◆mailアドレス: @			
◆【受講条件】「メンテカupセミナー」を2日間受講された方 前回の受講修了◇1日目( 年 月) 受講場所( ) ◇2日目( 年 月) 受講場所( )			
②薄手フェイスタオル <input type="checkbox"/> 1枚 112円、 <input type="checkbox"/> 2枚 223円 <input type="checkbox"/> 3枚 325円(+税)	④トコちゃんの腹巻 (2枚入)L Lサイズ <input type="checkbox"/> 2,250円+税	トコちゃんベルトレンタル 1本 500円 <input type="checkbox"/> ⑤ベルトI (S・M・L・LL) +税 <input type="checkbox"/> ⑥ベルトII (S・M・L・LL)	<input type="checkbox"/> ⑨ テキスト書籍 『安産力を高める骨盤ケア』 1,300円 + 税 <input type="checkbox"/> 健美ベルト (2本入) 780円+税

ID	ふりがな	(女・男)	資格: <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> その他( )
◆参加者3 氏名: 様 〒 - ◎ <input type="checkbox"/> 妊娠中( 週) ※セミナー受講時			
ご自宅住所: 都道府県		TEL: FAX:	
◆ <input type="checkbox"/> 勤務、 <input type="checkbox"/> 開業、 <input type="checkbox"/> フリー、 <input type="checkbox"/> なし・休職中 ◆所属施設/勤務先名( ) ◆所在地( 都道府県)			◆メルマガ:メンテ“力”UP通信を申込 <input type="checkbox"/>
◆mailアドレス: @			
◆【受講条件】「メンテカupセミナー」を2日間受講された方 前回の受講修了◇1日目( 年 月) 受講場所( ) ◇2日目( 年 月) 受講場所( )			
②薄手フェイスタオル <input type="checkbox"/> 1枚 112円、 <input type="checkbox"/> 2枚 223円 <input type="checkbox"/> 3枚 325円(+税)	④トコちゃんの腹巻 (2枚入)L Lサイズ <input type="checkbox"/> 2,250円+税	トコちゃんベルトレンタル 1本 500円 <input type="checkbox"/> ⑤ベルトI (S・M・L・LL) +税 <input type="checkbox"/> ⑥ベルトII (S・M・L・LL)	<input type="checkbox"/> ⑨ テキスト書籍 『安産力を高める骨盤ケア』 1,300円 + 税 <input type="checkbox"/> 健美ベルト (2本入) 780円+税