



(有) トコ企画 セミナー受付
FAX 072-960-1052

◆お申し込み参加人数 _____ 名
※4名様以上でお申込みの方は、この用紙をコピーしてお使いください。

★「申込受付」から、3営業日以内に弊社より「受付完了のお知らせ」を致します。(Fax or メールにて)

じゅんこ姉さんの 安産誘導 セミナー 申し込みフォーム

開催日 年 月 日 () / 開催地 () R 申込NO: _____

◆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: _____ TEL (_____) _____
FAX (_____) _____

ID _____ ふりがな _____ (女・男) 所属施設 / 勤務先 _____ (都道府県 _____)

◆参加代表者 氏名: _____ 資格: その他: フリー、休職中、()
助産師 看護師 准看護師 保健師
作業療法士 理学療法士 その他()
妊娠中 (週) ※セミナー受講時

ご自宅住所: _____ 都道府県 _____

◆【受講資格】今までに受講されたセミナー(メテカUPセミナー、新生児ケアセミナー、骨盤ケア教室、骨盤ケア指導) ◆受講時期(年 月頃) ◆受講場所() ◆講師名()

メールアドレス: _____ @ _____ 連絡先() _____

◆メールマガジン: メンテ“カ”UP通信を申込み 申し込まない 登録済 FAX (_____) _____ ★

テキスト書籍 『安産力を高める骨盤ケア』 1,300円+税
 推奨書籍 『骨盤メンテ3』 952円+税
 人形リース (未熟児サイズ) 500円+税

↑ ※必ずご記入ください

↑テキスト書籍は必携資料です。お持ちでない方は、□にチェックして、必ずお申込み下さい。

◆領収書 ※お振込時の「払込票兼受領書」と引換になります。
 トコ企画発行の領収書が 必要 不要
 ↓「必要」を選択時は、次の質問に回答してください。

領収書宛名 所属先 所属先・代表者名 所属先・代表者(個人名のみ) 各参加者 各参加者

金額について _____
 受講料と申し込み教材費を分ける

◆このセミナーを何で知りましたか?
 該当する項目すべてにチェックをお願いします。

セミナー広告(助産雑誌) 青葉からの配布チラシ
 アメジスト大衛からの配布チラシ トコチャンドットコム・チラシ
 勤務先からのすすめ ダイレクトメール(いつ頃)
 トコ企画のホームページ 知り合いからのすすめ
 学会での配布チラシ(学会名 _____)
 その他(_____)

ID _____ ふりがな _____ (女・男) 所属施設 / 勤務先 _____ (都道府県 _____)

◆参加者2氏名: _____ 資格: その他: フリー、休職中、()
助産師 看護師 准看護師 保健師
作業療法士 理学療法士 その他()
妊娠中 (週) ※セミナー受講時

ご自宅住所: _____ 都道府県 _____

◆【受講資格】今までに受講されたセミナー(メテカUPセミナー、新生児ケアセミナー、骨盤ケア教室、骨盤ケア指導) ◆受講時期(年 月頃) ◆受講場所() ◆講師名()

メールアドレス: _____ 連絡先() _____

◆メールマガジン: メンテ“カ”UP通信を申込み 申し込まない 登録済 FAX (_____) _____

テキスト書籍 『安産力を高める骨盤ケア』 1,300円+税
 推奨書籍 『骨盤メンテ3』 952円+税
 人形リース (未熟児サイズ) 500円+税

ID _____ ふりがな _____ (女・男) 所属施設 / 勤務先 _____ (都道府県 _____)

◆参加者3氏名: _____ 資格: その他: フリー、休職中、()
助産師 看護師 准看護師 保健師
作業療法士 理学療法士 その他()
妊娠中 (週) ※セミナー受講時

ご自宅住所: _____ 都道府県 _____

◆【受講資格】今までに受講されたセミナー(メテカUPセミナー、新生児ケアセミナー、骨盤ケア教室、骨盤ケア指導) ◆受講時期(年 月頃) ◆受講場所() ◆講師名()

メールアドレス: _____ 連絡先() _____

◆メールマガジン: メンテ“カ”UP通信を申込み 申し込まない 登録済 FAX (_____) _____

テキスト書籍 『安産力を高める骨盤ケア』 1,300円+税
 推奨書籍 『骨盤メンテ3』 952円+税
 人形リース (未熟児サイズ) 500円+税