ATガイド研修参加申込書

E-mail送付先：　[isao@shikokutours.com](mailto:isao@shikokutours.com)

|  |  |
| --- | --- |
| 参加を希望する部に☑を入れてください | * 第1部　座学セミナー * 第2部　フィールドワーク（ATガイド業務志望者のみ）   部分参加希望の方　□6日　　□7日　　□8日  　　　注：フィールドワークのみの参加は不可 |
| 氏 名 | （　フリガナ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所 属 | □個人事業　　□　法人 |
| 役 職 |  |
| 住 所 | 〒 |
| 携帯電話番号 |  |
| E-mail |  |
| ガイド資格の有無 | □無　　□　有（言語、種別をご記入ください）  　　　　　□　全国　　　□　地域　　　言語（　　　　　　　　） |
| ガイド経験の有無  得意分野、地域など | □無　　□　有（経験年数、得意分野、得意な地域などをご記入ください） |
| アウトドアアクティビティの  経験 | □　無  □　有  図形□サイクリング　□ハイキング　□トレッキング　□SUP □カヌー  □歩き遍路　　□その他（　　　　　　　　　　） |

＊本研修申込書に記載いただきました個人情報につきましては、適正に管理すると ともに本事業以外の目的に使用することはありません。