

FAX 番号
029-861-7618
株式会社 T H F 宛

スマートダイエット指導者養成講習会 受講申込書

年 月 日

「個人情報の取扱いについて」

- ・ご提供いただいた個人情報の利用目的は以下の通りです。
 1. お申込みいただいた講習会等の対応のため
 2. 当社開催の講習会等に関するご案内のため
 3. 当社発行の書籍等に関するご案内のため
 4. 当社が企画する指導者交流会に関するお知らせやアンケート実施のご案内のため
- ・個人情報の取扱いを委託する場合があります。
- ・開示対象個人情報の「開示等の求め」の手続き等につきましては、以下の「個人情報苦情及び相談窓口」までご連絡ください。
- ・個人情報のご提供は任意です。ただし、必要な個人情報をご提供されない場合には、講習会申込み対応等を適切に行えない場合があります。

〈個人情報苦情及び相談窓口〉

株式会社 T H F 個人情報保護管理者：事業開発部 越石由季
連絡先：〒305-0005 茨城県つくば市天久保 2 丁目 14-2 つくばイーストビル 302 電話番号：029-861-7617

「個人情報の取り扱いについて」に同意の上、申し込みます。

受講希望日	第 年 月 日
フリガナ（必須）	性別
お名前（必須）	男・女
郵便番号（必須）	
ご住所（必須） ※いずれかにチェック <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	
お電話番号（必須） ※いずれかにチェック <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先	
F A X ※いずれかにチェック <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先	
メールアドレス（P C）	
ご所属	
所有免許、資格をお持ちの方は3つまでを「、」で区切ってご記入ください	
スマートダイエットを用いる可能性のある対象者をご記入ください	