

▼ ベースボールパフォーマンスワークショップ2018 お申し込み用紙 ▼

本用紙を印刷し、参加ご希望のすべての内容を○印で囲み、必要事項を入力の上、**0797-22-1801**までFAXにてご送付をお願いいたします。
※セミナー参加希望者が複数名の場合、セミナー参加者1名毎に1枚お申込用紙をお送りください。

申込代表者	フリガナ 氏 名	住所	〒(-)	電話	
				携帯	
		E-mail		FAX	

会 場	札幌会場 ・ 仙台会場 ・ 名古屋会場 ・ 福岡・佐賀会場 ・ 神戸会場 ・ 東京会場		
参加内容	ドリル特別講習（名古屋の方は次にチェックをいれてください ☐ セミナー日 ☐ 動作指導日） セミナー ・ 動作改善指導 ・ 動作指導見学 ・ チームメイト選手の見学 ※参加希望全てに○をお願いします		
動作改善指導をご希望の方	ピッチング動作のみ（ 名）・ バッティング動作のみ（ 名）・ ピッチング、バッティング両方（ 名）		
	チームメイト選手の見学：あり（ ）名 ・ なし	札幌・神戸・東京会場希望日	第一希望（ ）日 、 第二希望（ ）日
	タイムスケジュールをご確認の上、 ご都合の悪い時間帯 があればお知らせください（ : ~ : ） ※指導開始時間は指導希望者全体で調整の上、後日お電話でお知らせいたします。		
支払い方法	銀行振込 ・ 当日現金支払い		

①	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名		年齢	希望指導項目 (注1)	所属		職業 役職	
②	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名		年齢	希望指導項目	所属		職業 役職	
③	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名		年齢	希望指導項目	所属		職業 役職	
④	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名		年齢	希望指導項目	所属		職業 役職	

(注1)希望指導項目には「ピッチング」「バッティング」「両方」「見学」のいずれかをご記入ください。

ベースボールパフォーマンスワークショップ24時間受付 F A X : 0797-22-1801

記入例 ベースボールパフォーマンスワークショップ2018 お申し込み用紙 記入例

本用紙を印刷し、参加ご希望のすべての内容を○印で囲み、必要事項を入力の上、**0797-22-1801**までFAXにてご送付をお願いいたします。
※セミナー参加希望者が複数名の場合、セミナー参加者1名毎に1枚お申込用紙をお送りください。

申込代表者	フリガナ 氏 名	住所	〒(659 - 0013) 兵庫県芦屋市岩園町1-7-4F	電話	0797-22-1801
	スズキ イチロウ			携帯	090-2151-8092
	鈴木 一郎	E-mail	info@bcs-bp.com	FAX	0797-22-1801

会 場	札幌会場 ・ 仙台会場 ・ 名古屋会場 ・ 福岡・佐賀会場 ・ 神戸会場 ・ 東京会場		
参加内容	ドリル特別講習 (名古屋の方は次にチェックをいれてください □ セミナー日 □ 動作指導日) セミナー ・ 動作改善指導 ・ 動作指導見学 ・ チームメイト選手の見学 ※参加希望全てに○をお願いします		
動作改善指導をご希望の方	ピッチング動作のみ(2名) ・ バッティング動作のみ(1名) ・ ピッチング、バッティング両方(1名)		
	チームメイト選手の見学 : あり(2)名 ・ なし	札幌・神戸・東京会場希望日	第一希望(23)日 、 第二希望(21)日
	タイムスケジュールをご確認の上、 ご都合の悪い時間帯 があればお知らせください (13:30 ~ 16:30) ※指導開始時間は指導希望者全体で調整の上、後日お電話でお知らせいたします。		
支払い方法	銀行振込 ・ 当日現金支払い		

①	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名	スズキ イチロウ 鈴木 一郎	年齢	希望指導項目 (注1) バッティング	所属	BCS大附属BP高校	職業 役職	高3
②	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名	オオタニ ショウヘイ 大谷 翔平	年齢	希望指導項目 両方	所属	BCS大附属BP高校	職業 役職	高2
③	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名	ヤマダ テツト 山田 哲人	年齢	希望指導項目 見学	所属	BCS大附属BP高校	職業 役職	部長
④	フリガナ 動作改善指導 参加者氏名	ツツゴウ ヨシトモ 筒香 嘉智	年齢	希望指導項目 見学	所属	BCS大附属BP高校	職業 役職	コーチ

(注1)希望指導項目には「ピッチング」「バッティング」「両方」「見学」のいずれかをご記入ください。

ベースボールパフォーマンスワークショップ24時間受付 FAX : 0797-22-1801