# 第2回
# JET イタリアワイン・ソムリエ・セミナー

## 参　加　申　込　書

| | |
|---|---|
| 申込年月日 | 2010　年　　月　　日 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| （フリガナ）<br>氏　　名 | （姓） | （名） | 会員番号<br>JSA(　　) |

※呼称資格ナンバーの記入が無い場合、セミナーにご参加いただけない場合がありますので、必ず忘れずにご記入下さい。

| | | | |
|---|---|---|---|
| ソムリエ<br>呼称資格 No. | S<br>S.S | ワインエキスパート<br>呼称資格 No. | WE<br>SWE |

本人写真

タテ4cm×ヨコ3cm

撮影3ヶ月以内のものを添付

| | | | |
|---|---|---|---|
| 生年月日 | 19　　年　　月　　日 | | |
| 年齢／性別 | 歳 | （男・女） | |
| 現住所 | 〒　— | | |
| | | | |
| | TEL: | FAX: | |
| ※E-mail アドレス<br>（必ずご記入下さい） | | 携帯電話番号 | |

通常のご連絡は全てメールで行います。メールアドレスが記入されていなかったり、間違って記入されていた場合は連絡がとれず失格する恐れがありますので、くれぐれもご注意下さい。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 勤務先名 | | | |
| 勤務先住所 | 〒　— | | |
| | | | |
| | TEL: | FAX: | |
| 所属部署 | | 役職名 | |

| 職務経歴書 | |
|---|---|
| 年月日 | 職務内容 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|---|---|
| セミナー会場 | セミナー会場の場所/時間等につきましては受講票を発送の際にご連絡します。<br>セミナー会場までの交通費は自己負担となりますのでご了解下さい。<br>試験内容にブラインド・テイスティングがございますので、お車でのご来場はお控え下さい。<br>希望会場名に○印を付けて下さい。（東京・大阪・名古屋・福岡・札幌） |

| | |
|---|---|
| 申込書郵送先 | 〒105-0014　東京都港区芝3-2-18　NBF芝公園ビル4F<br>日欧商事株式会社　マーケティング部内「IWSS 事務局」 |
| 申込締切日 | 2010年2月28日(日)　　当日消印有効 |
| 個人情報 | いただきました個人情報は、厳重に管理し当コンクールの運営目的に限って使用させて頂きます。 |