

IDCお申込書

日付 _____ 月 _____ 日 _____ 年 _____ 生年月日 _____ 月 _____ 日 _____ 年
氏名 _____ PADI # _____
フリガナ _____ 性別 男 女 年齢: _____ 才
住所〒 _____
フリガナ _____
電話番号 _____ FAX _____
E-mail _____

※ 氏名 & 住所には必ずフリガナをお記入ください。

現在お持ちのライセンス (全てチェック)

オープンウォーター認定団体 _____ 認定日 _____ 認定インストラクター名 _____
インストラクター番号 _____ PADI ダイナセッター名 _____ ストア番号 _____
Student 番号 _____
 PADI/ペンダント認定団体 _____ 認定日 _____ 認定インストラクター名 _____
インストラクター番号 _____ PADI ダイナセッター名 _____ ストア番号 _____
Student 番号 _____
 レスキュー認定団体 _____ 認定日 _____ 認定インストラクター名 _____
インストラクター番号 _____ PADI ダイナセッター名 _____ ストア番号 _____
Student 番号 _____
 ダイナスタ認定団体 _____ 認定日 _____ 認定インストラクター名 _____
インストラクター番号 _____ PADI ダイナセッター名 _____ ストア番号 _____
 PADIダイナスタ候補生終了予定日 _____
 PADI/シスタントインストラクター認定日 _____
 PADI MFA/EFR 認定日 _____ 更新済み / 期限切れ 認定インストラクター名 _____
インストラクター番号 _____ PADI ダイナセッター名 _____ ストア番号 _____
Student 番号 _____
お申し込みになるコース(全てチェック)
 PreIDC(_____ / _____ ~ _____ / _____) DEFRお客様レベル IDC(_____ / _____ ~ _____ / _____) IE(_____ / _____ から
2日間) 健康診断 DEFR INST SP INST IDC Staff INST
 必要教材番号 _____

注: お申し込み後、コーススタートの2週間前よりキャンセル時にはキャンセルチャージが発生いたします。

8日~14日前50%、4日~7日前80%、3日前~前日100%になります。

ホテルのご予約が必要な場合 _____ チェックイン希望日 _____ / _____ ~ _____ / _____

 私 _____ は、上記のチェックしたコースに申し込みます。ご署名 _____ 日付 _____ / _____ / _____