

## studio yoggy 公認インストラクター養成コース エントリーシート

この度は、studio yoggy 公認インストラクター養成コースにお問合せいただき、誠にありがとうございます。下記、必要事項をご記入いただき、同エントリーシートを郵送または各スタジオにてお申し込みください。

エントリーシート送付先 〒450-0002 名古屋市申村区名駅 4-25-21 石田ビル9階  
スタジオヨギー 名駅スタジオ  
yoggy institute 名古屋事務局 (担当 堀・鎌倉)  
TEL: 052-561-4117/ FAX:052-561-4151

BTC、PBTC受講ご希望の方には、エントリー後に「ご入金案内書」をお送りします。AIC、TTC、PTTC、リストラティブ受講ご希望の方には、エントリー審査後に合否結果(合格・補欠・不合格)をお知らせします。全コースともに受講料のご入金により、「お申込手続き完了」となります。1週間以内に入金のない場合はキャンセル扱いとなりますのでご了承ください。尚、お申し込みをされる際には、担当講師の一般クラスやワークショップに積極的にご参加ください。

コース名 (スタート日時をご記入ください)		顔写真をお貼り ください
コース名: _____		
<input type="checkbox"/> 2008年 月 日 ( ) スタート		
お名前 (ご記入ください)		
フリナガ	(ローマ字表記で)	
氏名		男 ・ 女

ご連絡先 (ご記入ください)		
ご住所	〒	
Email	@	
Tel	携帯電話	Fax
緊急時連絡先 (事故等が起こった際の緊急時に連絡のとれるご本人以外の連絡先を必ずご記入ください)		
氏名	続柄	
Tel	携帯電話	

お支払方法 (以下からお選びください)	
分割払いは、3回~6回払い2がございませう。詳しくはお問い合わせください。	
<input type="checkbox"/> 一括払い	<input type="checkbox"/> 分割払い ( _____ 回払い)
スタジオ・ヨギーに通われたことがありますか? (ある方は会員番号を必ずご記入ください)	
<input type="checkbox"/> ある [会員番号: _____ ロハスメンバー番号: _____]	<input type="checkbox"/> ない
※ロハスメンバーの方のみコース特典をお選び下さい。(ご記入のない場合、チケットとさせていただきます。)	
<input type="checkbox"/> チケット	<input type="checkbox"/> 割引(※コース初日にロハスメンバーカードを提示していただきます。)

生年月日	ご職業	ヨガ歴
昭和 年 月 日 ( 歳)		年 ヶ月
この講座をどのように知りましたか？		
<input type="checkbox"/> HP	<input type="checkbox"/> スタジオ	<input type="checkbox"/> 雑誌〔雑誌名〕
<input type="checkbox"/> 友人から	<input type="checkbox"/> シティリビング	<input type="checkbox"/> その他〔 〕

本コースに参加されたいと思った動機、過去に経験したスポーツなどを詳しくお書きください
本コース終了後、どのようにその経験を生かしたいと思えますか（イメージをお聞かせください）
コースに参加される際、どのようなことを studio yoggy にご希望されますか

\*以下の質問は、AIC、TTC受講ご希望の方のみとなります。

ヨガの経歴を具体的にお書きください（どのスタイルのヨガを、どのスタジオで、どの指導者から学んで、等）
スポーツ、バレエやダンス等の経験をお持ちの方はご記入ください
既にヨガ、ピラティス、ボディワーク等に関わる資格をお持ちの方はご記入ください
既にヨガを指導されている方は、その内容を詳しくお書きください

最後までご記入いただき、ありがとうございました。

ご不明な点またはご質問等ございましたら、お気軽にお問合せください。

なお、エントリーシートの返却はございませんのでご了承下さい。

yoggy institute 名古屋事務局 (担当 堀・鎌倉)

TEL052-561-4117 / FAX: 052-561-4151/ institute@yoggy-nagoya.com