WUSV 訓練試験受験申込書

試験日	
試験会場	
受験を希望する訓練試験	AD　　BH/VT　　IPO(　　)　　その他：

犬種	
犬名（ローマ字)	
性別／生年月日	オス　・　メス　　年　　月　　日　生まれ
FCI or WUSV 登録番号	
タトゥー番号	
マイクロチップ番号	
現在保有の訓練資格	

父犬（ローマ字)	
登録番号	
母犬（ローマ字)	
登録番号	

所有者（FCI または WUSV 認可団体の会員であること）

氏名（漢字＋フリガナ)	
住所	〒
連絡先	
会員団体名	

指導手（FCI または WUSV 認可団体の会員＋WUSV-Japan の会員であること）

氏名（漢字＋フリガナ)	
住所	〒
連絡先	
会員団体名	
WUSV-Japan 会員番号	

上記に相違なく WUSV 訓練試験受験を申し込みます

申し込み年月日　　年　　月　　日　　署名：

＊申し込み締め切り日は試験日の７日前。あるいは受験犬が定数に達したとき。

ＷＵＳＶ日本支部　〒１１０-００１５　東京都台東区東上野４-１３-７　５階
ＴＥＬ　０３-５８２７-０６０３　ＦＡＸ　０３-５８２７-０６０４　E-mail wusv-jp@train.ocn.ne.jp