【高齢者健康・体力づくり指導者セミナー　参加申込書】

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な |  |
| 氏　　　　　名 |  |
| 住　　　　　所 | 〒　　　－ |
| 電　話　番　号 |  |
| メールアドレス |  |
| F A X 番 号 |  |
| 所　　　　　属 |  |
| 資 格 登 録 番 号該当するものに☑ | □健康運動指導士　　　登録番号（第　　　　　　　　　　　） |
| □健康運動実践指導者　登録番号（第　　　　　　　　　　　） |
| □一般 |

◇申込期間は、令和6年7月22日（月）～ 8月16日（金）です。定員になり次第、締切とさせて

いただきます。

◇ＦＡＸ又はメールに添付してお申し込みください。

ＦＡＸ：019－643－5947　　メール：noboru-k@sposhin.echna.ne.jp

◇本申込書受付後、受付を完了した旨連絡します。

◇有資格者の方は、登録番号を記入してください。また、番号確認のため、当日受付にて「健康運動指

導士証」又は「健康運動実践指導者証」を提示願います。受講後、受講証明書を交付します。