

【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7年7月22日（火）～ 8月22日（金）です。定員になり次第、締切とさせていただきます。

◇F A X又はメールに添付してお申し込みください。

F A X : 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。