

健康運動指導士講演申込書

申込先 〒030-8553 青森市東造道 2-1-1 青森県立中央病院健康推進室（経営企画室内）
 TEL:017-726-8403
 FAX:017-726-8325
 E-mail:saori_sakai@pref.aomori.ne.jp

団体等の名称								
連絡先	住所							
	担当者（所属）							
	電話番号							
	FAX 番号							
	E-mail アドレス							
詳細	日時	第一希望	年	月	日（ ）時	分～	時	分
		第二希望	年	月	日（ ）時	分～	時	分
	会場（所在地）							
	講演テーマ							
	講演時間	時	分～	時	分（	分間）		
	参加対象者（年代）							
	参加人数							
	謝礼金	有	無（どちらかに印を付けてください）					
	交通費支給	有	無（どちらかに印を付けてください）					
	タクシーチケット支給	有	無（どちらかに印を付けてください）					
送迎	有	無（どちらかに印を付けてください）						

【担当】 青森県立中央病院健康推進室（経営企画室内）
 TEL:017-726-8403
 FAX:017-726-8325