

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