

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.lg.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