FAX：２１－３７５３

スポーツ障害予防と体幹トレーニング講習会

参加申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な | 年齢 | 男・女 | 所　　　属 |
| 氏　　　名 |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |
|  |

＊不足する場合はコピーしてください。

**＊参加費500円は当日徴収します**。