

2024年度松本大学人間健康学部 健康科学シンポジウム参加申込書

(送信先 FAX 0263-48-7290)

受講者(1) 氏名	フリガナ	性別※	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		年代※	<input type="checkbox"/> 20歳未満 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上
職種※ (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 運動指導員、インストラクター(施設に所属) <input type="checkbox"/> トレーナー、インストラクター(個人) <input type="checkbox"/> 経営者、マネージャー <input type="checkbox"/> 保健師・看護師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> その他		
所有資格※ (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者 <input type="checkbox"/> 保健師・看護師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> ヘルスケアトレーナー <input type="checkbox"/> その他()		
(任意) 所属先			
E-mail			
(携帯 or 固定電話)	TEL ()	FAX	()
受講者(2) 氏名	フリガナ	性別※	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		年代※	<input type="checkbox"/> 20歳未満 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上
職種※ (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 運動指導員、インストラクター(施設に所属) <input type="checkbox"/> トレーナー、インストラクター(個人) <input type="checkbox"/> 経営者、マネージャー <input type="checkbox"/> 保健師・看護師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> その他		
所有資格※ (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者 <input type="checkbox"/> 保健師・看護師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> ヘルスケアトレーナー <input type="checkbox"/> その他()		
(任意) 所属先			
E-mail			
(携帯 or 固定電話)	TEL ()	FAX	()
通信欄(ご質問等)			
●記入方法についてご不明な点がございましたら下記連絡先の担当までお問い合わせください			

※ 当てはまる項目に「レ点」をご記入ください。

参加決定：受付後、メールを送信します。当日は、メール文面を受付に提示してください

Google フォーム：<https://forms.gle/dHR4CrvggxFdnuVY8> 又は QR⇒

【申込み・問合せ先】 学校法人松商学園松本大学人間健康学部 (担当：山本)

〒390-1295 長野県松本市新村 2095-1

TEL (0263)48-7335 FAX(0263)48-7290

E-mail: kaoru.yamamoto@t.matsu.ac.jp

ホームページ: <https://www.matsumoto-u.ac.jp/>

