

初級～中級者向け 健康づくりランニング教室

参加申込書

ふりがな 氏名	
生年月日	大正・昭和 年（西暦19 年） 月 日（満 歳）
連絡先	住所：〒  電話（自宅）： 携帯電話： FAX： Eメール：
受講目的	大会参加 / 趣味 / 健康兼ダイエット / その他（ ） ※該当する目的に○をつけて下さい。（複数選択可）
経験	ランニングの頻度（ 日／月） 1回あたりの走行距離（ km）
既応症 怪我	特にない 高脂血症・心筋梗塞・狭心症・糖尿病・脳卒中 その他（ ）
連絡欄	ご意見・ご希望など

申込・問い合わせ先

〒994-0000 天童市山王 1-1  
公益社団法人山形県スポーツ振興 21 世紀協会  
健康づくりランニング教室 係  
TEL:023-666-8882  
FAX:023-655-9291