

2016

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	昭和・平成 年（西暦 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:023-666-8883 / FAX:023-666-8892