

山形県スポーツ振興21世紀協会

スポーツウエルネス吹矢教室参加申込書

記入日： 年 月 日

<p><b>コースの選択</b> ※ご希望のコースに○をつけてください。</p>	<p>通年 (全24回) ・ 1期のみ (全6回) ・ 2期のみ (全6回) ・ 3期のみ (全6回) ・ 4期のみ (全6回)</p>
--	--

氏名	ふりがな		
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)	-
	FAX	( ) -	-
	E-mail		
既往症・怪我等	特にない ・ 高脂血症 ・ 心筋梗塞 ・ 狭心症 ・ 糖尿病 ・ 脳卒中 その他 ※具体的に ( )		

連絡欄	
-----	--