

浦和レッズスポーツセミナー2007

参加申込書

下記のスポーツセミナーに申し込みます。参加希望にを記入してください。

第3回	2007年11月25日(日)	14:00～16:00	選手個々に対応するためのトレーナーに必要な観察力・知識・知恵	<input type="checkbox"/>
		16:00～17:00	セミナー終了後、懇親会を開催致します。	<input type="checkbox"/>

下記の各欄にご記入のうえ顔写真(縦4cm×横3cm)を添付して郵送するか、申込書に顔写真(縦4cm×横3cm)のデータを添付のうえメールにてお申込ください。

申し込み先	
メール	seminar@redslan.jp
郵送	〒338-0825 埼玉県さいたま市桜区下大久保1771 レッズランド スポーツセミナー係

2007年 月 日記入

ふりがな				年齢	日記入
氏名					
所持資格	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 体協公認スポーツドクター <input type="checkbox"/> 日整会公認スポーツドクター <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 日体協AT <input type="checkbox"/> 鍼灸師 <input type="checkbox"/> マッサージ師 <input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> ATC その他の資格()				
スポーツ現場に係わるトレーナー活動・ドクター活動の経験	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(具体的に下記に記入してください)				
所属(勤務先)		職業			
連絡先(日中でも連絡が取れる先)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先				
住所	〒				
TEL		携帯電話			
FAX		メール			

本セミナーでは参加者間の交流を図るため、参加者名札、名簿(上記の記入情報)を作成し配布する予定です。記載について下記の確認をお願いします。

全ての項目の掲載を了承する _____ の項目については掲載しないでほしい

事務局使用欄

受付	可否	受講料			
日	可・否	11月25日	¥3,000		
受					