

FAX : 03-3843-6091

参加申込書

平成19年5月19日(土)

第 19 回 『運動処方講習会』

テーマ : 心肺運動負荷試験を駆使する

申込日: 2007年 月 日

フリガナ	
貴院・貴社名	
所在地	〒
TEL	
FAX	
E-MAIL	
フリガナ	
氏名(年齢)	(歳)
所属・役職名	
どちらかに○を付けて下さい	医師 ・ その他()
ご専門分野	
日本循環器学会専門医番号	午前に行われる「Japan Heart Club指導士向けセミナー」への参加が必須条件です。
健康スポーツ医認定番号	
健康運動指導士認定番号	
健康運動実践指導者認定番号	
心臓リハビリテーション指導士認定番号	
心臓リハビリテーション指導士認定試験 受験予定者はチェックして下さい	<input type="checkbox"/> 第8回(平成19年)認定試験受験予定

*申込み確認後受講票・受講料振込用紙などを送付致します。
当日は必ず、受講票および振込み用紙控をお持ちください。