

令和4年度 健康・体力づくり指導者研修会 申込書

申込先: 千葉県健康福祉部健康づくり支援課 地域健康づくり班

FAX : 043-225-0322

E-mail : ckensyu@mz.pref.chiba.lg.jp

受付が完了した方には、後日、研修会の参加ご案内をメールにて御連絡します。

★色付きの枠の中に記入ください

お名前		
性別	男	女
ご年齢		

スポーツ・健康関連の所属先・勤務先	
郵便番号	
住所	
電話	
メールアドレス	※視聴案内等をメールで御連絡しますので、必ずご記入ください。

スポーツ・健康関係の資格

※取得しているものすべてに○をつけてください

	保健師		看護師		管理栄養士
	理学療法士		健康運動指導士		健康運動実践指導者
	シニアリーダー				
	その他	※その他に○をつけた方は、下の()内に資格の名称等を記入ください			
()					