

参加申込について

◆申込方法

個人でも団体でも申込できます。

団体名、参加者（数）、住所、氏名、電話番号を明記の上、FAX又は郵送によりお申し込みください。

不明な点等ございましたら、下記担当まで御連絡ください。

第2回 ふじのくに健康長寿サミット参加申込書

〈平成26年8月29日(金)〆切〉

下記のとおり申し込みます。

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|--------|---|
| ●申込日 | 平成 | 年 | 月 | 日 | |
| ●参加を希望するところにチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 第1部（午前） <input type="checkbox"/> 第2部（午後） <input type="checkbox"/> 両方（1日） | | | | | |
| ●住所 | | | | ●参加人数 | 人 |
| ●電話番号 | | | | ●FAX番号 | |
| ●団体・所属 | | | | ●担当者氏名 | |
| | 氏名 | | 氏名 | | |
| 参加者 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

お問い合わせ

静岡県健康福祉部健康増進課 電話：054-221-2779

申込先

「第2回ふじのくに健康長寿サミット参加申込書」に記入の上、FAX 又は郵送によりお申し込みください。

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70

公益財団法人 しずおか健康長寿財団 FAX:054-253-4222