

公益社団法人青森県柔道整復師会主催 『令和5年度柔整塾』実施要項・申込書

- 1、日 時：令和5年8月26日（土） 午後5時00分～6時30分（予定）
- 2、会 場：青森県柔道整復師会会館 3階会議室
〒030-0843 青森県青森市浜田豊田32-11 ☎017-774-2441



- 3、趣 旨：県民の心身の健全な発達と健康の維持、向上に寄与するため

- 4、講 師：和田整形外科クリニック 院長 わだ まさゆき **和田 誠之** 先生

- 5、演 題：「応急・救護トレーナーの技術向上のための講習会」
- 2026年 第80回国民スポーツ大会に向けて -

- 6、参加費：無料

- 7、申 込：下部「参加申込書」欄に必要事項を記入し、当会事務局宛 8月5日（土）迄にFAX又はメールにてお申し込み下さい。
(先着20名募集、申込希望者が多い場合、早めに締め切る場合があります)

(FAX) 017-776-3970

(メール) aosei^{ゼロ}02@jyuusei-aomori.or.jp

- 8、その他：当日は実技も予定しておりますので、動きやすい服装でお越しください。

[別紙]

公益社団法人青森県柔道整復師会 事務局行
(FAX : 017-776-3970)
(メール : aosei02@jyuusei-aomori.or.jp)
※送信状は不要です。このままお送り下さい。

「令和5年度柔整塾」参加申込書

【所属】

施術所名称・院長名
(団体名称・代表者名)

【出席者】

1、お名前

(院長・勤務柔整師)

連絡先

2、お名前

(院長・勤務柔整師)

連絡先

- ※出席希望者のお名前と連絡先をご記入頂き、院長・勤務柔整師のどちらかを丸で囲んで下さい。
- ※当日はマスクの着用や手指消毒など、新型コロナウイルス感染症対策にご協力をお願いします。
- ※当日の体調等により、参加をお断りする場合がございます。
- ※本事業参加後、2週間以内に感染が発覚した場合は、本会まで速やかにご連絡ください。

〔ご回答担当者〕

氏 名 :
住 所 :
連 絡 先 :
電話番号・FAX 番号 :
携帯番号 :

※令和5年8月5日(土)までにFAXかメールにてお申込み下さい。(先着20名)