e-mail　info@jahi.jp

ＦＡＸ（０３）３５０４－８１０３　日本ヘルスケア協会行き

**「日本ヘルスケア学会年次大会・協会活動発表会」**

**参　加　申　込　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体・学校等名 | 連絡先TEL  （必須） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参  加  者  １ | ○参加に際して期待されるポイント | ○ご所属部課名  ○お名前  ○Ｅ-mail |
| 参  加  者  ２ | ○参加に際して期待されるポイント | ○ご所属部課名  ○お名前  ○Ｅ-mail |
| 参  加  者  ３ | ○参加に際して期待されるポイント | ○ご所属部課名  ○お名前  ○Ｅ-mail |