

(一社) ハートマッスルトレーニングジム
全国保健室コーチング連絡協議会

『第13回全国保健室コーチング研究大会(春の実践発表会)』 FAX 申込み

FAX 送信先 <(一社) ハートマッスルトレーニングジム> 0568-70-0641

※FAX 返信先・メールアドレスを必ずご記入ください。

受付 R4/1/11 (火)～締切 R4/3/13 (日)

※お申し込み後はご入金の有無にかかわらず視聴開始日 3 日前～当日のキャンセルはキャンセル料が発生します。

(視聴開始日の3日前まではキャンセル料なし 前々日・前日・当日のキャンセルは返金なし)

キャンセルポリシーをご理解の上、口にチェックをお願いします。 【口承知しました。】

ふりがな お名前	(コミュニティ/レギュラー会員 ・フレンド会員 ・全国保健室コーチング連協会員 ・一般)		
職業	養護教諭 ・ 一般教諭 ・ その他の教育関係者 ・ スクールカウンセラー ・ 看護師 ・保護者 ・ その他()		
住所	(勤務先) 〒 (ご自宅) 〒		
電話番号	() —	FAX	【必須】 () —
メール	(必ずご記入ください。学校アドレス可) ※弊社からのメールが届きますよう設定をお願いいたします。(info@hoken-coa-joint.net)		