

参加申込書【FAX : 0772 (62) 5897】

公益財団法人 丹後中央病院
リハビリテーション科 東 行

貴病院名

代表者お名前

電 話

F A X

E-mail

H27.1.31-2.1 講演会『統合的運動生成概念とBiNI理論概説』
への参加を申し込みます。

参加予定者

お 名 前	職 種	参加する日へ○を記入	
		1/31(土)	2/1(日)

ご記入いただいたお名前等は、講演会当日までに参加人数と参加者の職種を把握するために使用させていただき、その他の目的には一切使用いたしません。

申込期限 : 平成27年1月27日 (火)