

第17回日本障害者スポーツ学会

参加申込書

参加申込書【申込期限】2007年12月10日(月)

ふりがな	
氏名	
所属	
職種・役職	
連絡先	〒 _____
	TEL _____ FAX _____
	e-mail: _____
懇親会	参加・不参加 ※どちらかに○をつけて下さい。
お弁当	要・不要 ※どちらかに○をつけて下さい。 代金(500円)は当日お支払い下さい

【送付先】お電話での問い合わせは平日(9:00~17:30)のみとなります。

〒574-0064 大阪府大東市御領1-12-1

川村義肢株式会社 大東本社

第17回日本障害者スポーツ学会事務局 武田茂樹

TEL: 072-875-8020 FAX: 072-875-8041

E-mail: sportsgakkai@kawamura-gishi.co.jp



FAX : 072-875-8041