

# FAX 送信票

スポーツ科学センタースポーツ医科学班  
佐々木 幹 行き

※住所・電話番号・Eメールアドレスは、新規又は変更時のみご記入ください

第1回トレーナー ステップアップ研修会 (5月20(日)9:30)	出席 ・ 欠席
氏 名	
住 所	※〒
連絡先電話番号	※
Eメールアドレス	※

申し込み期限5月10日(木)

**【担当】**

秋田県スポーツ科学センター  
スポーツ医科学班 佐々木 幹

TEL018-864-7911

FAX018-823-0008

E-mail Sasaki-Kan@pref.akita.lg.jp