

申込方法

2017年11月20日(月)まで

※ 定員となり次第終了となります

**1家族様1枚でのご記入をお願い致します。**



本紙を記入後、下記FAXにてお申し込みください。

**FAX: 054-281-1812**



メールでのお申込みをご希望の方は、下記内容を下記アドレスにお送りください。

mail: **c.shinagawa@medical-enterprise.com**

セミナー運営事務局: 株式会社メディカルエンタープライズ  
(セミナー担当: 品川)

所属チーム名 (高校・中学校)	中学生以下は硬式野球または軟式野球、それ以外のスポーツの方は競技名もご記入ください
ふりがな	
申込保護者氏名	
申込人数	合計 名
ご住所	
ご連絡先 電話番号	
ご連絡先 E-mailアドレス	