

2016年度 健康体感教室 申し込み用紙

申し込み先と締切り

- 1) 旭川ウェルビーイング・コンソーシアム (0166-26-0338)
- 2) 旭川ウェルビーイング・コンソーシアムの構成校

8月27日(土)までに、各機関の担当者に提出して下さい。

旭川医科大学	→ 吉田 貴彦 (健康科学講座, 総合研究棟5階)
旭川大学	→ 廣岡 憲造 (保健福祉学部)
旭川大学短期大学部	→ (生活学科)
旭川工業高等専門学校	→ 岡島 吉俊 (一般理数科)
東海大学札幌キャンパス	→ 小川 博 (デジタルデザイン)
北海道教育大学旭川校	→ 十枝内 康隆 (英語教育)

キャンセルの場合は 前日までに下記にお知らせ下さい

- * 旭川ウェルビーイング・コンソーシアム (0166-26-0338)
- * 当日の緊急な連絡などは、竹中英泰 (旭川ウェルビーイング・コンソーシアム) ・090-4875-9628までにご連絡ください。

参 考

【クラークホースガーデン】

乗馬体験・森の散策

住所：旭川市東旭川町桜岡160-4 Tel：36-5963 HP：<http://clark-horse.sakura.ne.jp/index.html>

(切り取り線)

申 込 書

「健康体感教室」に参加申し込みます

移動手段 (該当する手段に丸を付けてください)

- ① 直接会場に行かれる方
- ② 移動手段のない方 (後ほど事務局より方法を連絡します)

一般の方

住所 _____

氏名 _____

連絡先 (電話番号など) _____

学生の方

_____ 大学 氏名 _____ 学年 _____ 住所 _____

連絡先 (携帯番号) _____ (メール) _____

*食事は参加者全員で「シンギスカン」をします。※食物アレルギーをお持ちの方は事前にお知らせください。