

ロコモコーディネーター資格取得研修会申込書

全国ストップ・ザ・ロコモ協議会

理事長 藤野 圭司 殿

第2回ロコモコーディネーター資格取得研修会に申し込みます

平成 26年 月 日

(ふりがな)

受講者氏名:

生年月日(西暦): 年 月 日

性別: 男 ・ 女

所属機関名称:

管理者氏名:

所属機関 住所:
(〒 -)

TEL

FAX

所持資格^{*1}):

資格免許番号:

(注)*1)資格認定対象者

医療系資格:保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、運動器リハビリテーションセラピスト

介護系資格:主任ケアマネージャー、介護福祉士

※ 1機関から3名までの受講が可能です。