**スポーツ健康系学科長協議会参加申込書**

氏名：

（ふりがな）：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

大学・短期大学名：

学科・課程名：

役職名：

住　　所：〒　　　　－

電話：　　　　　（　　　　）

ＦＡＸ：　　　　　（　　　　）

E-Mail：

全国大学体育連合会員：　　会員　・　個人会員　・　非会員

領収書宛名：

（※ 参加者氏名以外の宛名で領収書が必要な場合、その宛名をご記入ください）

参加お申込みの際に事前レポートをあわせてご提出ください。

申込先・問合せ先：

公益社団法人全国大学体育連合 事務局

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場1-3-13-303

Tel：03(3232)5738 Fax：03(3232)5872

mail:info@daitairen.or.jp