

郵送の場合 〒640-8033 和歌山市本町2-1 フォルテワジマ5階

FAXの場合 073-488-1935

メールの場合 sports_a_wakayama-med.ac.jp

※_aの部分に@を書き換えてご送信ください。

和歌山県立医科大学
げんき開発研究所
宛

平成28年度きのくに医・科学サポート事業

医・科学チェック 申込用紙

競技団体名: _____

担当者名: _____

電 話: _____

メールアドレス: _____

※測定実施日により、申込期限が異なりますので、ご注意ください。

測定希望日	氏 名				性別	生年月日 西暦	
	漢字		カタカナ				
	例	和歌山	太郎	ワカヤマ	タロウ	男・女	1985/11/17
	1					男・女	
	2					男・女	
	3					男・女	
	4					男・女	
	5					男・女	
	6					男・女	
	7					男・女	
	8					男・女	
	9					男・女	
	10					男・女	
	11					男・女	
	12					男・女	
	13					男・女	
	14					男・女	
	15					男・女	

※ご記入いただいた個人情報は、きのくに医・科学サポート事業のみに使用致します。

※上記表が足りない場合には、コピーしてご利用ください。