**FＡＸ：025-250-1117**

**送付先：（一社）健康ビジネス協議会事務局　宛**



**参加申込書**

**申込期限：5月14日（金）**

日時：令和3年5月20日(木)15：00～16：30 （14：30WEB受付開始）

提供方法：WEB形式（Teams）での提供

※受講票は発行いたしません。（定員を超過した場合のみ連絡いたします。）

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・団体名 |  |
| 所在地 | 〒  |
| 電話番号 |  | FAX番号 | **※** |
| 視聴機器の種類・台数 および 視聴人数 | PC・携帯その他（　　 　） |  | 台 |  | 人 |
| **【 ※視聴者される方は、下記に記入ください 】** |
| 所属・役職 | ふりがな参加者氏名 | e-mail |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**・ネット環境（LAN・Wi-Fi）が整っていない場合、お客様の通信速度・料金に影響がある可能性がござ**

**います。ご注意ください。**

**・携帯でご覧いただく際は「Teams」のアプリをダウンロードしてください。**

※記入していただいた個人情報は、このセミナーに関するご連絡及び、今後の（一社）健康ビジネス協議会

が主催する健康ビジネス関係のイベント等のご案内に利用させていただくことがございます。

お問合せ先：**一般社団法人 健康ビジネス協議会** 事務局　鈴木／関原

　　　 TEL：025-246-4233　Mail：info@kenbikyou.jp