

～「ウォーキング大会」実施のご案内～

平素より、「ヘルスケアクリニック厚木」をご利用いただきまして、誠にありがとうございます。

この度、体力維持や増強に興味がある、正しい歩き方や効果的な歩き方を知りたい、運動するきっかけが欲しい・・・などのお声を頂戴して、「ウォーキング大会」を実施する運びとなりましたので、ご案内させていただきます。

ウォーキングのプロ、健康運動指導士監修のもと、皆様の健康維持や増進のため、ぜひイベントに参加してみませんか。

～ 詳細 ～

主催：公益財団法人 健康予防医学財団

ヘルスケアクリニック厚木

開催日時： H25年5月18日（土）AM

開催場所： 県立座間谷戸山公園、その周辺にて

参加費用： 無料

※集合場所までの交通費や飲食代につきましては、恐れ入りますが、原則自己負担をお願いしております。

あゆコロちゃんも
くるよ！

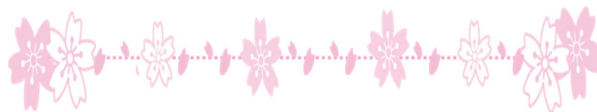


全体の時間：9～13時頃終了を予定しております。
申込など詳細については、裏面をぜひご覧ください。
その他、ご不明点などございましたら、お気軽にお問合せください。

「ヘルスケアクリニック厚木」

神奈川県厚木市中町3-6-17

TEL：046-223-1150 担当 辻内、直海



厚木市マスコットキャラクター

あゆりちゃん



★ 申込受付期間 4/15～5/11（定員30名に達し次第、締切とさせていただきます）

受付方法：下記 FAX 用申込書またはお電話やEメールにて受け付けております。

以下①～④をお伝えください。

- ① 「ウォーキング大会 参加希望」の旨
- ② 参加人数、氏名
- ③ ご連絡先（日中つながるお電話番号）
- ④ 詳細の案内のご郵送先（住所）

★お問い合わせはこちら★

電話：046-223-1150

Eメール：hokenshido@h-p-m.org

★ 詳細のご連絡について

当日の詳細、注意事項につきましては随時、郵送にてご案内させていただきます。

お手元に届きましたら、必ずご一読くださいますようお願いいたします。

なお、先着30名とさせていただきますので、ご希望の方はお早めにお申し込みください。

ぜひ皆様お誘いあわせの上、奮ってご参加ください。

「ウォーキング大会」参加FAX申込書

代表者氏名		参加希望人数			名
	①	②	③	④	
フリガナ					
参加者氏名					
性別	男性 ・ 女性	男性 ・ 女性	男性 ・ 女性	男性 ・ 女性	
日中のご連絡先					
備考					

FAX：046-223-8660

※お間違えの無いよう、お気を付けください。

※お申込みのFAXが到着後、追って確認のお電話をさせていただきます。

※備考へは、連絡についてご希望がございましたらご記入ください。