（今回は、５月１６日（土）、同１７日（日）の講習会のみの募集です。）

mail to: dimmutsunomiya@jsmmed.org

宇都宮クラスタ参加申請書

受講者番号：　　　　　氏名：　　　　　　　　　　　申込日時：

（看護師は受講者番号の前に「ｎ」を記入　例：n001　）

私は、下記の2015年度宇都宮クラスタに参加します。

 （参加は☑を残して☐を消去、不参加は逆に☐を残して☑を消去）

 ☑☐　5月16日　座学 12,000円

 ☑☐　5月17日　ロープワーク 12,000円

 ☑☐　5月17日　フリークライミング 12,000円

 ××　 トレイルランニング 後日お知らせします

上記参加費を下記口座に振り込みました。

 振込日　　　　　　　　振込金額

三井住友銀行　浦安支店 普通預金 店番号　549
口座番号　6925195
口座名　日本登山医学会　認定山岳医　事務局長　増山　茂

（ニホントザンイガクカイニンテイサンガクイ　ジムキョクチョウ　マスヤマ　シゲル）