

出張Inbody測定

団体受付名簿用紙

滋賀県立彦根総合運動場

測定日		年 月 日		曜日	時 間		測定人数
					: ~ :		
団体名							
測定場所		(住所) (会場名)					
事業名							
連絡先		(名前)			(TEL)		
No	IDナンバー	新規	氏名(カタカナ)	性別	生年月日(西暦)		身長(cm)
1	A						
2	A						
3	A						
4	A						
5	A						
6	A						
7	A						
8	A						
9	A						
10	A						
11	A						
12	A						
13	A						
14	A						
15	A						
16	A						
17	A						
18	A						
19	A						
20	A						
21	A						
22	A						
23	A						
24	A						
25	A						

※1 太枠内を記載してご提出ください。枚数不足の場合は、コピーしてご使用ください。

※2 新規登録の方は、左該当欄に○印を入れてください。

※3 名簿用紙は測定日1週間前までにFAXまたはメールにて返信ください。

滋賀県立彦根総合運動場 FAX:0749-26-3103 E-mail:hikone@bsn.or.jp