**医療従事者健康サポートの申込流れ**

この度は、医療従事者健康サポートにお申込み頂き有難う御座います。

必要項目をパソコンでご記入頂き、スタジオCarpeDiem本間洋平 までメールにてご連絡くださいませ。

リカバリーボールと各症状別動画コンテンツをQRコードにてお送りさせて頂きますので、お身体の状態に合わせた回復を体感して頂けますと幸いです。

**〇お申込みフォーム**

**医療機関(送付先)情報**

|  |  |
| --- | --- |
| **医療機関名(正式名称)** |  |
| **住所** | **〒** |
| **電話番号** |  |
| **リカバリーボール必要個数** |  |
| **備考欄**(送付時注意点等) |  |

**※動画コンテンツ実施後、ご希望の方はオンラインにて、実際にお体を見させて頂きながらレッスンを行う事も可能になりますので、是非ご連絡頂ければと思います。**

《動画コンテンツ内容》

腰痛(お腹タイプ、骨盤タイプ)・肩こり改善、浮腫み解消、睡眠改善瞑想、背中こり、もも裏スッキリ、

首こり＆目の疲れ等

**お申込み者(担当者様)情報**

|  |  |
| --- | --- |
| **担当者様名** |  |
| **電話番号**(日中ご連絡可能な) |  |
| **メールアドレス** |  |
| **ご連絡ご希望方法**(電話orメール) |  |

微力では御座いますが、私共が今できる事でサポートさせて頂きます。

|  |
| --- |
| 受付担当：スタジオCarpeDiem 本間洋平 E-mail：yohei@carpediem.jp 　　電話番号：090-1135-6789 |