



FAX : 076-428-0831

## 第2回リラックス体験講座申込書

(申込〆切：8月22日(金) 17:00 または定員に達した日)

申込書を受付へ提出又は電話・FAXにてお申込みください。

①	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒	—	(市・町・村)			
	連絡先	(日中に連絡がとれる番号)		—	—		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月	日	年齢	歳

②	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒	—	(市・町・村)			
	連絡先	(日中に連絡がとれる番号)		—	—		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月	日	年齢	歳

③	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒	—	(市・町・村)			
	連絡先	(日中に連絡がとれる番号)		—	—		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月	日	年齢	歳

④	ふりがな						
	氏名						
	住所	〒	—	(市・町・村)			
	連絡先	(日中に連絡がとれる番号)		—	—		
	生年月日	大・昭・平・令	年	月	日	年齢	歳

※同居者に限り、住所・連絡先について「同上」可です。

プラザ 記入欄	受付日 /	受付者	受付 No
------------	----------	-----	-------

\*\*\*\*\*参加申し込みをされる前に下記をお読みください\*\*\*\*\*

- ※ 申込み後、受講可能な場合は特に連絡しませんので、各自で開催日時を忘れないようお願いいたします。
- ※ FAXでお申込みいただく方は、定員に達し、受講できない場合のみ連絡いたします。
- ※ 体調が悪い場合は参加をお控えください。(咳・鼻水・発熱等)
- ※ キャンセル又は欠席される場合はご連絡願います。(キャンセル待ちの方がおられる場合があります)