

インストラクター養成講座ベーシックコース申込書

第 期

氏名 _____

ローマ字 _____

生年月日 19 年 月 日生 (満 才)

(男 女)

住 所 (〒 -)

フリガナ

電話番号 _____

FAX番号 _____

携帯番号 _____

メールアドレス _____

ヨガ経験 【 経験なし 習っている (年) 教えている (年) 】

取得しているヨガインストラクター資格

(_____)

★参加人数決定後、開催が決まりましたらメールアドレスに振込先をご連絡致します。

【キャンセルについて】

お支払いになった受講料は、原則として講座開始後はお返しできません。講座開始1週間前までにキャンセルされた場合は、振込料を差し引いてお返し致します。

【お申込先】 ヨーガスクエア・ディーバTel&Fax078-393-2565 info@deva.jp