

FAX専用健康ボウリング教室申込用紙

(注)過去に本教室に参加された方は、お申込できません。予めご了承下さい。

ご希望コース (いずれかに○をして下さい)

火曜教室 10/9～11/13

毎週火曜日、全6週[定員36名]
(10月9日・16日・23日・30日・11月6日・13日)

午前コース 10:00～約3時間

午後コース 13:00～約3時間

金曜教室 10/26～12/7

毎週金曜日、全6週[定員36名]
(10月26日・11月2日・9日・16日・30日・12月7日)

午前コース 10:00～約3時間

午後コース 13:00～約3時間

ふりがな

性別

お名前

男 ・ 女

住所 〒 □□□-□□□□

生年月日

年齢 才

電話番号 自宅

—

—

携帯

—

—

お申込のきっかけ

折込チラシ・友達の紹介・その他()

折込チラシとお答えの方、よろしければ新聞名を教えてください。

現在、何か習い事やサークル活動を行っていらっしゃればお答え下さい。

《お申込頂きました個人情報教室の運営以外には使用致しません》

ヤングファラオ

健康ボウリング教室受付

FAX:026-221-1778(24時間受付可)

お電話でのお申込みの場合は(昼12時～夜9時)

TEL 070-2181-7111 健康ボウリング教室受付担当:中村 (なかむら)まで

※FAXでのお申込と上記電話が通話中で出られなかった場合は折り返し確認の連絡をさせていただきます。

※ファックスでお申込の場合は、2～3日中に当協会より折り返しお電話にて確認をさせて頂いた時点で正式に申込み完了とさせていただきます。万が一、当協会から連絡が無かった場合にはご面倒をお掛けしますが、上記、当協会の健康ボウリング教室受付までお問い合わせをお願い致します。