

第 15 回薬師寺ヨガ&春日大社ヨガ 参加申込書

平成 年 月 日

フリガナ			
氏名			
住所	〒		
自宅 TEL		携帯電話	
自宅 FAX			
PC Email			
携帯 mail			
申込コース ○を付けてください	() Aコース : 9月22日(土・祝) & 23日(日)	〔 <input type="checkbox"/> 早割¥18,000 ・ <input type="checkbox"/> 通常¥20,000〕	
	() Bコース : 9月22日(祝)1日のみ	〔 <input type="checkbox"/> 早割¥10,000 ・ <input type="checkbox"/> 通常¥11,000〕	
支払方法 早割 or 通常に✓をつけてください	() Cコース : 9月23日(日)1日のみ	〔 <input type="checkbox"/> 早割¥8,000 ・ <input type="checkbox"/> 通常¥9,000〕	
	() Dコース : 9月23日(日)半日	〔 <input type="checkbox"/> 早割¥5,000 ・ <input type="checkbox"/> 通常¥6,000〕	
振込予定日	月	日	予定
この告知を知った場所	(例:ヨギーニ、ヨガインフォ、友人の紹介等)		

【振込先】

百五銀行 上野支店 普通口座 667366
堀川ヨガスタジオ 代表 堀川郁子 (ホリカワイクコ)

【振込の際の注意】

銀行での振り込みの時、払込名の前に次の言葉を入れてください。
ヤ922 ご自分の名前 を入力してから送信してください。

堀川ヨガスクール

TEL 0595-24-8426 FAX 0595-24-8487