

カラダよろこぶ食べ方塾 食習慣を見直そう

F A X お申し込み用紙

1.お名前（フリガナ）

2.ご年齢

3.ご希望の受講回数・クラスに○をつけてください。

◆全6回受講希望

◆テーマ（ 1 ・ 2 ・ 3 ）を受講希望

◆火曜クラス : 17:30~18:30

◆木曜クラス : 13:00~14:00

4.ご住所

5.ご連絡先(TEL 番号またはメールアドレス)

会場案内

くすのき健康栄養センター 東大阪市長栄寺 2 番 12 号

Tsunagaruビル4階402号室（1階シミズメガネさんの建物 入口裏手側）



大阪樟蔭女子大学 大学院 人間科学研究科 人間栄養学専攻 附属
くすのき健康栄養センター
kusonoki health and nutrition center