

カラダよろこぶ食べ方塾 元気で長寿の食習慣

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

◆水曜クラス : 午後 1~2 時

◆木曜クラス : 午後 3~4 時

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)

