

## WORK SHOP 申込書

氏名	性別 男 女
	生年月日 年 月 日( 才)
住所(〒 - )	
ファックス番号	日中ご連絡先
e-mail アドレス	メール配信・DM 希望( をつけてください) ◎する ◎しない
運動経験 有 / 無	
希望する WorkShop 名	
WORK SHOP を知ったきっかけ	( をつけてください) ◎ホームページを見て ◎知人から ◎スタッフから(どのクラス・インストラク ター名)「 」クラス「 」