近畿大学アンチエイジングセンター

第25回市民公開講座申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開催日 | 令和元年6月29日（土） | | |
| 住所\* | 〒 | | |
|  | | |
| 連絡先\* | 電話番号（自宅、携帯）、FAX番号、メールアドレス、いずれを必ずご記入ください | | |
| 参加者 | （氏名・漢字） | （氏名・フリガナ） | （年齢）※任意 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

\*複数名での参加を希望される場合、代表者の方の住所、連絡先の記入をお願いいたします

申込用FAX番号：06-6729-3577