



ワークショップ参加申込書



参加をご希望される場合は申込書に記入のうえ、FAXでお送り下さい。
お二人以上で参加の場合、ご一緒される方をまとめてお申込みいただけます。

■ID: _____

■氏名(代表者名): _____

■住所: 〒 _____

■電話番号: _____

■ファックス番号: _____

■携帯電話番号: _____

■メールアドレス: _____

■ワークショップ参加人数: 一般 人参加 ケイキ 人参加

■一緒に参加される方のお名前(複数でお申し込みの場合)

【一般】

【ケイキ】

■参加クラス内訳(どのクラスに何人参加するかをご記入ください)

◇A 人 ◇B 人

■DVD購入

ご購入はお一人様1枚になります。お二人以上でお申し込みの場合、合計参加人数分ご購入いただけます。

◇DVD 人

ご意見・ご希望・感想など、何でもお気軽にご記入下さい。

※皆様の個人情報の取り扱いには万全の注意を払っており、あらかじめ示した提供先(運送会社や運営関係者等)以外の第三者に開示
もしくは提供することは一切いたしません。

お申し込みは モアニケアラオカウラカヒ(栗原)
FAX:03-3676-0713 (栗原携帯090-1432-6633)
<https://www.moani-ala.com>