

# 受講申込書



春日井 第11期 Laxmi YOGA インストラクター養成コース

写 真

1枚を貼付、別途1枚を  
同封のうえご返送下さい  
(合計2枚)

下記の部分をご記入下さい

記入日: 年 月 日

|              |   |       |       |
|--------------|---|-------|-------|
| フリガナ         | ローマ字  |       |       |
| 氏 名          |   |       |       |
| 生年月日(西暦)     | 年 月 日   | 歳     | 男 ・ 女 |
| フリガナ         |   |       |       |
| 住 所          | 〒   |       |       |
| 電 話 番 号      | 自宅 ・ 勤務先  |       |       |
| 携帯電話番号       |   |       |       |
| E-mail       | <input type="checkbox"/> 携帯電話アドレス<br>-----<br><input type="checkbox"/> パソコンアドレス<br>-----<br>※優先的にメール受信希望される方にレ点を付けてください。<br>※ご記入いただくEmailアドレスは、次のような文字は判別が難しい場合がありますので、<br>余白に読みをご記入頂きますようお願いいたします。<br>「0(オー)」と「0(ゼロ)」、「1(エル)」と「1(イチ)」、「Z(ゼット)」と「2(ニ)」、<br>「-(ハイフン)」と「_(アンダーバー)」、「q(キュー)」と「9(ナイン)」、「h(エイチ)」と「n(エヌ)」など |       |       |
| 職 業          |   | 勤 務 先 |       |
| 免 許 ・ 資 格    |   |       |       |
| 本コースを知ったきっかけ | ホームページ ・ ヨガナビゲーター ・ Yogini ・ Yoga room ・ ゲースクール<br>リーフレット ・ ケイコとマナブ ・ クーポン誌( )<br>紹介(ご紹介者様名 ) ・ その他( )  |       |       |
| 希 望 コー ス     | 土曜コース   |       |       |
| 受 講 動 機      |   |       |       |
| 自 己 P R      |   |       |       |

今回ご記入頂きました個人情報は、弊社スクールに関する諸手続きのために利用させていただくもので、本人の許可なく第三者に開示することはありません。

## Laxmi YOGA JAPAN 本部

〒461-0004 愛知県名古屋市中東区葵1丁目25番1号 ニッシンビル702号  
 TEL:052-508-8183 / FAX:052-508-8184  
<http://laxmiyoga.jp> ☒ [info@laxmiyoga.jp](mailto:info@laxmiyoga.jp)