

出前授業申込書

お申し込みは、電話または当申込用紙にご記入のうえFAX又はメールをお願いします。
また、FAXやメールでのお申し込みの場合は当方より折り返しご連絡します。

お申し込み日 年 月 日

開催希望日 月～金曜日 (祝日除く)	第一希望	年 月 日 ()
	第二希望	年 月 日 ()
	第三希望	年 月 日 ()
開催時間 (実施可能時間 10:30～15:00)		時 分 ～ 時 分
開催場所	フリガナ	
	会場名	
	フリガナ	
	住所	
受講形式 (○をお願いします)		対面 ・ オンライン
講座名		おなか元気教室

団体名	フリガナ	
	名称	
代表者	フリガナ	
	氏名	
担当者	フリガナ	
	氏名	
	電話・FAX	TEL: FAX:
受講対象者		
受講予定人数	名	
備考 (ご要望等ご記入ください)		

《お問い合わせ先》

中央福岡ヤクルト販売株式会社
住所: 〒818-0131 福岡県太宰府市水城1丁目25番1号
TEL: 092-924-8960 FAX: 092-923-5379
E-mail: k-ikeda@chuofukuoka-yakult.co.jp
担当: 湧活推進室 健康教室担当者

FAX 092-923-5379