

「愛汗実践塾」開催申込書

※必要事項をご記入、または、該当箇所に○印をお付けください。

※FAXまたは郵送で下記までお申し込みください。

(公財)修養団 「愛汗実践塾」係 FAX:03-3405-5424

〒151-0051東京都渋谷区千駄ヶ谷4-25-2 TEL:03-3405-5441

平成 年 月 日

実施団体名	
後援団体名	〈予定の場合も〉
実施責任者	役職・氏名
実施担当者 〔連絡先〕	役職・氏名
	TEL FAX
	E-mail
	住 所 〒

開催希望 日 時	《第1案》 月 日 () 時 分 ~ 時 分
	《第2案》 月 日 () 時 分 ~ 時 分
会 場	会場名 TEL
	所在地 〒
参加費	1. 無料 2. 有料 [円 ※ として]
参加予定	人数(名) 主な対象者()
通 信 欄	