

# FAX申込用紙

## 健康ボウリング教室 お申込用紙

●受講ご希望のコースに○をつけてください。

<input type="checkbox"/> <b>水曜 10時コース</b> 11/18,25, 12/2,9,16,23	<input type="checkbox"/> <b>木曜 10時コース</b> 11/19,26, 12/3,10,17,24
---	--

フリガナ	性別を○で囲んでください。
お名前	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
ご住所 〒 □ □ □ - □ □ □ □	
生年月日 年    月    日 (    才)	電話番号 FAX番号

●ご家族・ご友人の方で一緒にお申込みの方は以下にご記入ください。

フリガナ	性別を○で囲んでください。	ご年令    才
お名前	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
フリガナ	性別を○で囲んでください。	ご年令    才
お名前	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	
フリガナ	性別を○で囲んでください。	ご年令    才
お名前	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	

※ご記入いただきました個人情報、教室の運営以外には使用いたしません。  
 ※受講希望者が少人数の場合には開催を見送らせていただく場合がございます。  
 ※詳しいご案内は、初日の開催までにFAX又はお電話にてご案内させていただきます。  
 ※料金のお支払いは講習初日となります。

名古屋グランドボウル FAX. 052-623-1102