

ヨガ教室 in SDF 静岡

お申込用紙

お名前（ふりかな）	
性別	
年齢	
ヨガの経験	あり or なし
※ヨガ経験者の方	年
連絡先	
ご住所	

「お申し込み先」

① F A X 054-654-1256

② お電話 エスパルスドリームフィールド静岡

054-654-1234 (10:00~20:00)