

7月16日（月祝）  
ヨガ教室 in SDF 静岡  
お申込用紙

お名前（ふりがな）	
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）

