

フォンジューン無料体験申し込み書

ご希望日程 年 月 日

フリガナ 氏名	ローマ字	男	生年月日	昭和	平成
		女	年 月 日	年 月 日	(歳)
住所	〒				
電話		携帯			
eメール					
運動の経験					
参加理由					
体験の感想 (体験後、 お書きくだ さい。)					
タイマッサージを受けた経験	有	無	タイへの旅行経験	有	無
ルーシーダットンの経験	有	無	DMの送付	可	不可

※フォンジューン無料体験講座受講中の怪我や事故に関しては、自己の責任とする事を誓います。

平成 年 月 日

氏名 _____ 印 (必ず)

問い合わせ先：〒142-0062 品川区小山4-9-4 日本フォンジューン協会
TEL 03-3783-0820 FAX 03-3783-0186