

## 参加される方へ

準備の都合上、令和2年4月4日（土）までにご連絡くださいますようお願い申し上げます。

### ◇返 信 用◇

私は、令和2年 4月12日（日）の気療健康セミナーに参加します。

ご 芳 名

---

〒

住 所

---

電話番号

---

#### 【他の参加者名】

ご芳名

住 所

---

### ◇連絡方法◇

○FAX 03-5466-6764（このA4サイズのままご返送ください）

○メール E-mail : [info@kiryoujyuku.jp](mailto:info@kiryoujyuku.jp)

○郵 送 〒107-0062

東京都港区南青山 6-7-5-613

気療塾学院 神沢 瑞至

○電 話 03-5466-6841