

入学願書

申込日： 年 月 日

ビギナーズコース

写 真

(3cm×4cm)

3ヶ月以内撮影のものを貼付

NPO法人 日本アーユルヴェーダ研究所付属
日本アーユルヴェーダ・スクール 御中

フリガナ		生 年 月 日	性 別
氏 名	(印)	年 月 日 (歳)	男 女
ローマ字表記			
現住所	(〒)フリガナ ※マンション・建物名も記入してください		
	TEL ()	FAX ()	
	携帯 ()	E-mail	
	緊急連絡先 : 氏名	続柄	TEL ()
職 業			
支払方法【一括】	ご入金予定日 月 日 お振込先の金融機関名 ※○印をご記入下さい。 (三菱東京 UFJ ・ 三井住友 ・ ゆうちょ ・ 郵便振替)		
コース	<input type="checkbox"/> ビギナーズコース		
当校を知った理由	<input type="checkbox"/> 当学校のホームページ <input type="checkbox"/> メルマガ <input type="checkbox"/> 知人の紹介() <input type="checkbox"/> 書籍() <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> その他()		
本コース受講動機			

※ 入学説明会（ビギナーズコース2日目終了後に開催）ご参加希望 【 】有 【 】無