

セミナー申込書

お名前	様
ふりがな	さま
ご住所	〒
TEL	
FAX	
セミナーで聞きたいことがあればお書きください。時間が許す限りお答えしたいと思います。	

この度は、花谷接骨院 風船つぶし整体セミナーへお申し込み頂きましてありがとうございます。

お支払いについてのご案内

お申し込み後1週間以内に参加費をご入金ください。入金確認後、場所などの案内状を送付します。

<お振込先>

埼玉県信用金庫 鶴瀬支店 普通 6029636 花谷接骨院 花谷貴之

 **FAX** **049-251-8741**  (24時間受付)