

漢方座浴指導士講師 資格申込み書

お名前	フリガナ		
ご住所	〒		
電話番号		携帯番号	
メールアドレス			
店舗名	未定の場合は未記入可		
資格の有無	漢方座浴指導士資格あり ・ 漢方座浴指導士資格なし どちらかに をして下さい		

下記住所宛に、ご返送下さい。

返送先 〒700-0921 岡山県岡山市東古松2丁目12-22 1F
IMPO 国際漢方よもぎ蒸し協会