

申込書



■ 申込日 202 年 月 日

■ 申込者（ご氏名） _____

■ いずれかに○をつけてください。有償頒布ご希望の場合は必要部数もご記入ください。

| | | |
|---|---|--------|
| 1. サンプル送付ご希望（各1部 無料） | 2. 有償頒布ご希望（1部 400円） | |
| <input type="checkbox"/> さいころで PON | <input type="checkbox"/> さいころで PON | _____部 |
| <input type="checkbox"/> MYヘルスプログラム（DVD&テキスト） | <input type="checkbox"/> MYヘルスプログラム（DVD&テキスト） | _____部 |
| <input type="checkbox"/> ピラティス | <input type="checkbox"/> ピラティス | _____部 |
| <input type="checkbox"/> スロートレーニング | <input type="checkbox"/> スロートレーニング | _____部 |
| <input type="checkbox"/> スローエアロビック | <input type="checkbox"/> スローエアロビック | _____部 |
| <input type="checkbox"/> リラックス&リフレッシュ体操 | <input type="checkbox"/> リラックス&リフレッシュ体操 | _____部 |

■ 送付先（ご記入いただいた個人情報は、申込目的以外には使用いたしません）

〒 _____

住所 _____

団体・会社名 _____

担当者（ご氏名） _____

電話番号 _____

■ 使用目的（ _____ ）

■ 「健康づくり DVD」をどこでお知りになりましたか？

（ _____ ）

■ 申込先

FAX : 03-3349-2736

MAIL:wellness@my-zaidan.or.jp