

# 2019年 Dr.啓子 アーススクール in 海の舞 第4期 \* 申込書 \*

下記の申込み欄にご記入、顔写真貼付の上、郵送にてお申込みください。

【送付先】〒904-0417 沖縄県国頭郡恩納村真栄田2219 啓子メンタルクリニック 垣内宛

【締切り】2019年1月31日（木）消印有効

フリガナ			生年月日	年齢	顔写真貼付 3cm×4cm 程度
お名前			西暦 年 月 日		
住所	〒				
電話番号			FAX		
職種/職業			家族構成		
勤務先			役職		
Eメール	PCアドレス				
	携帯アドレス				
受講歴	あなたが 今まで参加したセミナー又は スクールを教えてください。		<ul style="list-style-type: none"> <li>・(セルフ)ヒーリング セミナー 年受講・場所 ( )</li> <li>・ヒーリング スクール ( 期生) 年受講</li> <li>・クリエイティブ スクール ( 期生) 年受講</li> <li>・過去生療法セミナー 年受講・場所 ( )</li> </ul>		
食事	食べられない食品 なし・牛肉・豚肉・鶏肉・肉加工品・魚・貝類・乳製品・小麦・その他 ( ) アレルギー なし・あり ( )				
駐車場	利用しない・利用する…レンタカー・自家用車…車種 ( ) 色 ( ) ナンバー ( )				

Dr.啓子 アーススクール in 海の舞へのご応募をありがとうございます。  
今回の応募の動機 ・ 今あなたが熱中していることを熱く表現してください。

## 1. 応募の動機

## 2. 今あなたが熱中していること