

第 20 期アドバンスクラス入会申込書

ご記入日 2019 年 月 日

ローマ字			
(ふりがな) 氏名			男・女 様
生年月日	西暦	年	月 日
住所	〒		
連絡先 電話番号	自宅：	()	
	FAX：	()	
	携帯：	()	
お勤め先 住所	TEL：	()	
受講 クラス	<input type="checkbox"/> アドバンスクラス (中級) 火曜日 開講 (全 12 回) *12 回目のみ金曜日		
食物 アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()		
アカデミー 記入欄	受付日 H . .	クラス	担当

受講料：全 12 回 256,608 円

必要事項をご記入の上、ワインアカデミー宛にご返送ください。



〒812-0027

福岡市博多区下川端町 3-2
 ホテルオークラ福岡 ワインアカデミー 行
 TEL. 092-262-1176 FAX. 092-262-1438