

くまモンとヨーガ DVD 送付申込書

申し込み日：令和 年 月 日

利用団体 (該当あれば)

氏名

住所

TEL

<p>利用目的</p> <p>該当するものに○を 付けてください</p>	<p>研修 ・ 自宅利用</p> <p>その他 ()</p>
--	---------------------------------

注意点

お申込みの際には以下2点を同封ください

- ・ 140円の切手を貼ったA4サイズの返信用封筒
- ・ 申込書

※返信用封筒等の必要書類が同封されていない場合、申し込みは無効となりますのでご注意ください

【お問い合わせ先】

熊本県精神保健福祉センター
TEL：096-386-1255
FAX：096-386-1256