骨コツ元気教室　申込書

※窓口、ＦＡＸでお申込みの方はこちらをご利用ください。

ＦＡＸ送付先　たつの市健康課

**０７９１－６３―２１２２**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者氏名  （ふりがな） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 参加希望  どちらかの会場に〇をつけてください | 御津やすらぎ福祉会館  ・  はつらつセンター |

※一緒に参加される方がいる場合は下記をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 1人目氏名  （ふりがな） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 2人目氏名  （ふりがな） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 3人目氏名  （ふりがな） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |