

食育通信講座受講申込書

平成 年 月 日

公益社団法人こんぴら賢人記念館 殿

私は、『食育通信講座』を申し込みますので、全教材を送ってください。

氏名(かな)			
氏名	Ⓜ		
性別	男・女	生年月日	西暦 年 月 日
住所	〒 - TEL - -		
Eメール			
支払方法	現金・銀行振り込み・郵便振替・代引き		
18歳未満の方は、保護者の署名と認印をお願いします。			
氏名 Ⓜ			
※入金日		※会員番号	

※印欄は記載不要です。