

シェイプアップ・ヨガ

(全8回)

ヨガを通して自分の内面を見つめてみましょう

日時：8月8・22日、9月12・26日、10月10・31日
11月14・28日（各回金曜） 12：30～13：45

場所：体育室

定員：18歳以上 50人（抽選）

講師：千葉 由佳

参加費：4,000円（8回分）

持ち物：ヨガマット又はバスタオル・室内履き
汗拭きタオル・飲み物

申込：7月18日（消印有効） 往復はがき

問合せ先：白根地区センター TEL：953-4428

ご参加の皆様には講座終了後、
体育室のモップ掛けをお願い
しております。
ご理解・ご協力をお願いします。



～申し込み方法～

往復はがきの往信面（うら）に●講座名
●住所 ●氏名 ●電話番号 ●年代を明記し、
返信面（おもて）に、お申込者の郵便番号
住所・氏名をご記入の上、下記送付先まで
お送りください。

送付先：往信面（おもて）にご記入ください。
〒241-0005 横浜市旭区白根 4-6-1
白根地区センター 行

- *定員を超える申込みがあった場合は抽選になります。
- *抽選（7月26日頃）後、お申込された方全員に結果をお知らせいたします。（返信はがきの発送は7月28日頃を予定しています。）
- *おひとり1通のお申込とさせていただきます。
- *お申込者の変更はできません。
- *収集した個人情報は講座運営に使用し、その目的以外には使用いたしません。
- *返信はがきが届きましたらご確認の上、5日以内に参加費のお支払いをお願いします。
- *お申込後にキャンセルされる場合は早めにご連絡ください。8月2日以降のキャンセルは、参加費を徴収させていただきますのでお気を付けください。

往信面（おもて）

返信面（うら）

241-0005 往信 横浜市旭区白根4-6-1 白根地区センター 行	※この面には 何も書かないでください
---	---------------------------

返信面（おもて）

往信面（うら）

〇〇〇-〇〇〇〇 お申込者の郵便番号 お申込者の住所 お申込者の氏名	1. シェイプアップ・ヨガ 2. お申込者の住所 3. お申込者の氏名 （ふりがな） 4. お申込者の電話番号 5. お申込者の年代
--	---