

# シェイプアップ・ヨガ

## (全7回)

### ヨガを通して自分の内面を見つめてみましょう

日 時 : 12月12・26日、令和8年1月9・23日  
2月13・27日、3月13日（各回金曜日）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 : 3,500円（7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 : 11月19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・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

往信面（おもて）

返信面（うら）

<input type="text"/> 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
---	-----------------------

- \*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（11月24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11月25日頃を予定しています。）
- \*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。
- \*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。

返信面（おもて）

往信面（うら）

<input type="text"/> ○□□○□□□□ 返信 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
--	---