

FAX 専用申し込み用紙

このページを印刷してご記入下さい。 FAX 078-862-1804

● 名前	
● よみがな	
● 性別	男 女
● 連絡先番号	
● FAX	
● 〒	
● ご住所	
● メールアドレス	

※心の勉強会・心理学セミナー・心理トレーニングをお申し込みの方は、ご記入下さい。

● 申し込むセミナー	
● セミナー日時	

※カウンセリング・ビジョンコーディネート・カードリーディング・ボディヒーリングをお申し込みの方は、
□内にチェックを入れて下さい。

● 希望セラピスト	現在は郷のみ			
●	<input type="checkbox"/> 面談カウンセリング	<input type="checkbox"/> 電話カウンセリング	<input type="checkbox"/> メールカウンセリング	<input type="checkbox"/> ビジョンコーディネート
	<input type="checkbox"/> 初回	<input type="checkbox"/> 60分	<input type="checkbox"/> 90分	
●	<input type="checkbox"/> カードリーディング			
●	<input type="checkbox"/> ボディヒーリング	<input type="checkbox"/> 全身 120分	<input type="checkbox"/> 全身 90分	<input type="checkbox"/> 全身 60分
		<input type="checkbox"/> 上半身のみ 60分	<input type="checkbox"/> カウンセリング(カードリーディング付き)	
● 面談カウンセリング・ビジョンコーディネート・カードリーディングをお申し込みの方は参加人数を記入して下さい。 _____人				

※カウンセリング・ビジョンコーディネート・カードリーディング・ボディヒーリングをお申し込みの方はご記入下さい。

●	第一希望日時	月	日	時
	例① 15:10 例② 14:30~17:30			
	第二希望日時	月	日	
	第三希望日時	月	日	

※後ほど、ご連絡させて頂き、日時の確認をさせていただきます。
希望の日時に添えない場合がございますので、ご了承下さい。

● お支払い方法	<input type="checkbox"/> 来談時 <input type="checkbox"/> お振込み
----------	--

※メールカウンセリングの方は、お振込みのみとなります。

● お振込みを選択された方	月	日までに	円を振り込みます。
---------------	---	------	-----------

※振込み先 三井住友銀行 三宮支店
普通口座 9247625 ヒューマンポテンシャル ゴウ ユウイチ