

【意識の科学＜Art of Meditation＞】 <Art 6>お申し込みフォーム

フリガナ

● 氏名 **必須** _____

● 受講期 **必須** Stage 1, 2 第 _____ 期

初回受講 再受講

● 会員番号 **必須** _____

● 電話番号 **必須** _____

● <Art of Meditation>を实践してみた感想、受講後の心身の変化、
<Art6>を学びたいと思われた動機など

● その他何かございましたらご記入ください。

以下は、変更がある箇所のみご記入ください。

● 住所 [〒] _____

● 電話番号 _____ ● 携帯電話 _____

● Fax _____