

【意識の科学<Art of Meditation>】 <Art 4>お申し込みフォーム

フリガナ

● 氏名 **必須** _____

● 受講ステージ **必須** Stage1 Stage2 Stage3 Stage4 Stage5

● 受講期 **必須** 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、
<Art4>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 _____