

# 【意識の科学＜Art of Meditation＞】 <Art 3>お申し込みフォーム

フリガナ

● 氏名 **必須** \_\_\_\_\_

● 受講期 **必須**  基礎編  完成編 第 \_\_\_\_\_ 期

**必須**  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、  
<Art3>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 \_\_\_\_\_