

IARP ヨーガ初級指導者養成課程登録申込書

(フリガナ)
お名前: _____ 申込日 _____ 年 月 日

会員番号: _____

〒 _____

ご住所: _____

電話/Fax 番号: _____

Email: _____

本山式経絡体操法指導者認定取得年: _____ 年

上記にご記入ください。
登録料(2万円)をお振り込みの上、振込控え(コピー)と併せ、

I.A.R.P.

〒181-0001 三鷹市井の頭4-11-7

までご返送ください。

折り返し、過去のクラス参加歴を送付いたします。

お振込みの際、同封の振込用紙をご使用いただくと、振込料はかかりません。振込用紙がお手元にはない場合は、下記郵便振込口座まで、お振込みの上、控えのコピーをご郵送ください。

加入者名: 国際宗教・超心理学会

口座番号 00120-6-166943

以上、よろしく願いいたします

I.A.R.P.

〒181-0001 三鷹市井の頭4-11-7

Tel 0422-48-3535 Fax 0422-48-3548

Email: uketsuke@iarp.or.jp

<http://www.iarp.or.jp/yoga/shokyusha.html>