

カフェ・オレンジ



29年度カフェマスター研修会(第2期)

申 込 書

(1枚で2名様まで申込頂けます。)

氏 名	年 齢
	才
住 所	連絡先
学校名・所属団体のある方はご記入下さい 個人の方の受講、大歓迎です。	

氏 名	年 齢
	才
住 所	連絡先
学校名・所属団体のある方はご記入下さい。個人の方の受講、大歓迎です。	

※FAX・メールでのお申し込みを基本としますが、電話でも受け付けます。

下記問い合わせ先にご連絡ください。

※また申し込み後、事務局から連絡は致しませんので開催日に直接ご来場ください。

お問合せは・・・ 認知症・草の根ネットワーク事務局

中村 090-2968-9463