

# プーゼ フラワーアレンジメント教室 お申込書

ご記入後 FAXでお送りください  
FAX: 075-254-3689

ご入会日 年 月 日 / ご記入日 年 月 日

★ 「コース」、「1dayレッスン」、「コース体験レッスン」から選んでご記入ください。

会員カードナンバー

## コース

コース名 (○をつけてください)

基礎コース ・ 上級コース ・ 研究コース

趣味レギュラー ・ 趣味アドベンチャー ・ 趣味スペシャル

ご希望されるレッスン開始日

年 月 日 ( ) ~

クラス 午前・昼・夕方・夜

## 1dayレッスン

ご希望されるカリキュラム

年 月 日 ( )

クラス 午前・昼・夕方・夜

カリキュラム名

## コース体験レッスン

ご希望されるカリキュラム

コース名

年 月 日 ( )

クラス 午前・昼・夕方・夜

カリキュラム名

プーゼ情報やサービスをお知らせする際に使用させていただきます。 差し支えない範囲にてご記入くださいませ。

フリガナ

生年月日

〒

お名前

T S H 年 月 日

住所

ご自宅電話番号

携帯電話

ご職業  会社員  主婦(専業)  主婦(有職)  学生  パートアルバイト  家事手伝い  自営業  公務員  団体職員  その他 ( )

ご入会の動機  紹介 紹介者 ( 様 )  評判・口コミ  雑誌 雑誌名 ( )  店頭にてパンフレットを見て  ホームページ  その他 ( )

e-mail

POUSSE FLOWER ARRANGEMENT CLASS

