

麦の郷福祉大学申し込み FAX

FAX 番号：073-474-4637

麦の郷福祉大学に参加希望します。

- 全回の参加を希望します（○ ×）
- 第（        ）回への参加を希望します

ご氏名：

ご住所：

電話番号：

メールアドレス