

ヤマギシズム特別講習研鑽会参加申込書

No.		
フリガナ		性別
氏名		男・女
生年月日	年 月 日生 (歳)	
職業	勤務先 (又は学校名)	
	職種 (又は学年)	
住所	〒	
TEL		
FAX		
携帯電話		
E-mail		
参加期日	月 日から	
紹介者	続柄 ()	
	連絡先：TEL 又はメールアドレス ()	
備考		
申込扱者		
TEL		

開催期日

◇2026年9月20日(日)～23日(水)

会場：ヤマギシズム多摩実蹟地
(東京都町田市)

◇申込み期限：9月13日(日)

◇受講申込みをヤマギシ会 HP で受け付けて
います。

ヤマギシズム特別講習研鑽会 開催要項

■参加対象：18歳以上で期間を通して参加できる人
(中途・部分参加はできません)

■参加費用：55,000円(税込)

■問合せ・申込先：

◎ヤマギシズム東京案内所

〒194-0035 東京都町田市忠生 2-29-18

Tel. 042-851-9180 Fax. 042-851-9181

◎WEBからの申し込み

