保健指導セミナー申込書

受講日の（　）に○を入れ、必要事項をご記入の上、お申し込みください。

送信先：有限会社I・M・C（担当：小倉）　[info@lc-imc.com](mailto:info@lc-imc.com)

セミナー名：**「即 実践！食生活アセスメント」　★2回シリーズ**

受講日：　**※2回シリーズのため、可能な限り2回受講をお願いします。**

（　　）6月11日（月）18:30～20:30

（　　）6月25日（月）18:30～20:30

受講者氏名：

所属：

メールアドレス：＊入金先をご連絡しますので、お間違いのないようご記入ください。

主催：有限会社I・M・C

　大阪市北区堂島浜2丁目2-28

堂島アクシスビル４F

TEL:06-6123-7678

FAX:06-6338-2271