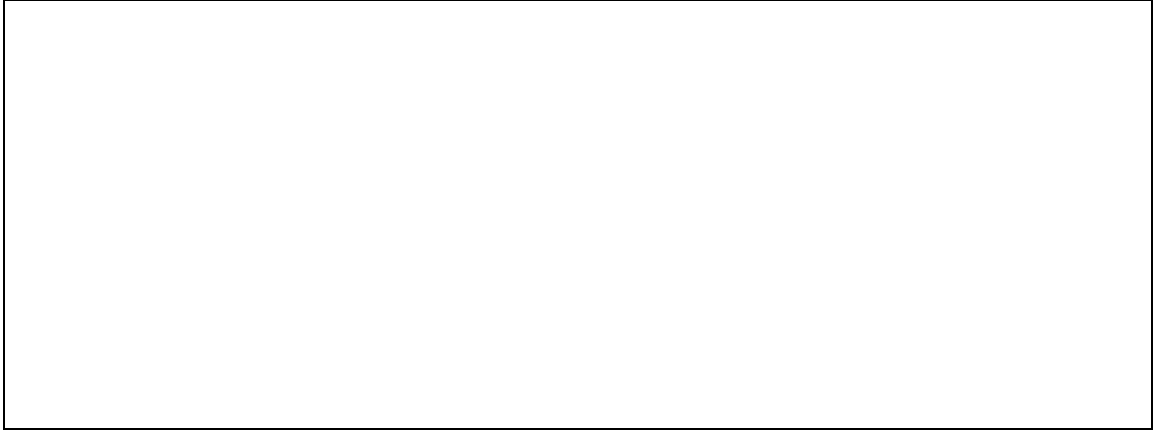


FAX 番号 0797-23-1089

体験・相談ご希望の方は下記の記入をお願い致します

ふりがな						
お名前						
住所						
電話番号						
希望日時	第1候補	年/	月/	日/	時	分
	第2候補	年/	月/	日/	時	分
	第3候補	年/	月/	日/	時	分

その他ご要望がありましたらご記入お願い致します



芦屋楓鍼灸院