

《サンヒルズひた 無料体験教室お申込書》

お申込日：令和 年 月 日

(フリガナ) お名前	
ご住所	市
ご連絡先	— —

↓ご希望の教室に☑をお願いします。

	教室名	開講日	講師	時間
<input type="checkbox"/>	ウォーキングサロン	10月17日(金)	三笥 明子	17:30~19:00
<input type="checkbox"/>		10月18日(土)		13:30~15:00
<input type="checkbox"/>	体幹トレーニング	10月22日(水)	池永 早苗	13:30~15:00
<input type="checkbox"/>				18:30~20:00

《無料体験教室のお問合せ先》サンヒルズひた 0973-22-5733
日田市商工労政課 0973-22-8383

※なお、無料体験教室については電話でのご予約を承っておりませんのでご了承ください。