

送信日： 年 月 日

↑ 送付先 FAX 番号 ↑

鷹宰心理療法所 ご予約・お問い合わせ FAX用紙

必要箇所をご入力の上ご返信下さい。(※は必須です)

【お名前】※

【ふりがな】※

【お電話番号】

【FAX 番号】※

【メールアドレス】

【ご予約希望】 月 日 10時・14時

【交通手段】 お車
電車 (おごと温泉駅下車)

電車 (堅田駅下車)

その他交通手段

【付き添い】 あり なし

送付枚数： 本状含み 枚

鷹宰心理療法所

心理カウンセラー・ヒプノセラピスト 鷹宰 葵

〒520-0244

滋賀県大津市衣川2-19-6

TEL・FAX 077-574-1221

<http://www.takatsukasa-shinri.com/>

aoi@takatsukasa-shinri.com

・カウンセラーには、情報の守秘義務がございますので、本用紙記載の情報が漏洩する事はございません。

・お名前は、本名でなくても構いません。

・お返事は、FAX でいたしますので、番号は正確にご記入下さい。(FAX 以外でのお返事も可能です。)

・ご予約日時につきましては、ご希望に沿えない場合もございます。

【ご予約・お問い合わせの内容】※

カウンセリングのご予約

ヒプノセラピーのご予約

ヒプノセラピスト養成講座のお申込み

その他のお問い合わせ

事前に伝えておきたい事やご不明点、セラピーについてのご希望など (あれば) どうぞ