

往診はがき（表面）



802-8560

往信

「筋トシ」係

介護予防センター

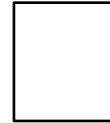
認知症支援・

馬借一丁目7番1号

北九州市小倉北区

この面は、何も記入
しないでください。

返信はがき（裏面）



郵便番号

返信

参加者氏名

参加者のご住所

- ① 参加者氏名
- ② 性別
- ③ 生年月日
- ④ 年齢
- ⑤ 郵便番号
- ⑥ 住所
- ⑦ 電話番号
- ⑧ 希望教室番号
(複数不可)