

オープン・ミトンお菓子教室
 <ナッペコース>申込書

お申込日：平成 年 月 日

フリガナ		性別
氏名		

生年月日	(西暦)	年	月	日
------	------	---	---	---

連絡先	e-mail			
	TEL		FAX	
	携帯			
	住所			

受講希望クラス

①第1希望			
②第2希望			
③組合せ(スピード)	1日目・・	2日目・・	
④組合せ(充実)	1日目・・	2日目・・	3日目・・

オープン・ミトン受講歴

講習名	受講回数
基礎クラス(第 週 曜日クラス)	
応用クラス()	
キッチンエイドクラス	
ジェノワーズ	
シフォンケーキ	
パウンドケーキ(又はバタースポンジ)	
卒業生(過去に通われた生徒さん)	