

受講の理由	1. 職場(仕事)で役立てたい 2. 家族・知人に認知症患者がいる 3. クリニカルアートに興味を持った 4. 右脳活性に興味を持った 5. 将来役立てたい 6.その他()
〔備考欄〕	

■臨床美術に関するメールマガジン(無料)を発行しております。ご希望の方はE メールアドレスをお知らせください。

購読を希望する () @ ()

希望しない 既に登録している

〔 銀行払込票貼付欄 〕
