

**닥터만 커피 교실 수강신청서**

본 신청서 작성 후 **waltz0020@naver.com**으로 첨부하여 보내시기 바랍니다.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 성 명 | | (한글) (남, 여) | 생년월일 | (양/음) |
| (영문) | 이메일 |  |
| 주소 | |  | | |
| 자택전화 | |  | 직 업  (구체적으로) |  |
| 휴대전화 | |  |
| 자  기  소  개 | 커피와 관련한 간략한 자기소개를 적어주십시오. | | | |
| 기  타 | 본 커피교실을 통해 기대 또는 요청하고자 하는 바를 적어주십시오 | | | |

EMB000011cc26ff