|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **이 름** | (남 / 녀) | **생년월일** | 19 년 월 일  |
| **연 락 처** | (집) | **이 메 일** |  |
| (휴대폰) | **혈 액 형** |  |
| **주 소** | ( )  |
| **직 업** |  | **결 혼** | 미혼 / 기혼(출산경험 : 유 / 무) |
| **혈 압** |  | **키/몸무게** | cm / kg |
| **󰂐 단식을 하려는 목적 / 계기 󰂐** |
| **■ 수수팥떡 단식 홍보는 어디서 접했습니까?** |
| **과거 앓았던 질병(입원 수술 장기치료****복용했던 약이나 현재 복용중인 약 등)** | **현재 자각증상(저림, 숨참, 두통, 통증 등)** |
|  |  |
| **즐겨먹는 음식** | **싫어하는 음식** |
| **1.** |  | **1.** |  |
| **2.** |  | **2.** |  |
| **3.** |  | **3.** |  |

2011년 월 생활단식 신청서

■ 병명이나 치료받은 사실 자각증상 등 증상을 자세히 적어주십시오.

■ 작성하신 내용은 사실과 다름없으며 단식 진행 동안 지도방법을 철저히 따를 것을 약속합니다.

■ 병명의 내용이 사실과 다르거나 단식과정의 원칙을 지키지 않아 발생하는 모든 문제는 본인에게 있음을 명심합니다.

**(사)수수팥떡아이사랑모임**

[156-773] 서울시 동작구 사당2동 105번지 우성아파트 305동 210호 /02-3481-0399

**작성하신 신청서는 saiigong@hanmail.net 로 보내주세요.**