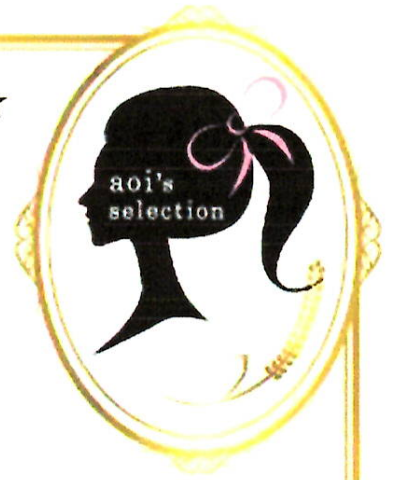


☆インナービューティーダイエットアドバイザー認定講座☆



名前

[Redacted name and date information]

日付

◆都道府県・(東京の方は～区)

千葉県

◆ご職業

看護師

◆参加動機

- ・健康になつて、ダイエットが^ができ^る料理法を知りたい。
- ・甘いものがやめられ^{ない}ので、ヘルシーなスイーツ作りの知識や、付き合い方が知りたい。
- ・食事に興味^があり



◆感想

- ・野菜の力、発酵食品の力が知れ^て良かった。
薄々知^{って}はいたけど、糖が^がガン化を助長^すると書いてあ^って、説明を聞いて、断つ^まで^はいか^ない^でも控え^{よう}と思^った。

お名前を伏せた形で掲載させていただけたら幸いです。

←不可の方はこちらにチェックをお願いいたします。

