

申込先 茨城県生活協同組合連合会 担当 佐藤 まで
FAX送信先 029-224-1842
Eメール先 nobu.sato@ibaraki-kenren.coop
電話番号 029-226-8487

以下の内容をご記入のうえ、ご連絡ください。

< そばの花鑑賞会とそば打ち体験バスツアー 参加申込書 >

お申込方法 FAX ・ Eメール ・ 電話

(いずれかを で囲んでください。)

| | | |
|------------------------|------|----|
| 参加をご希望される方のお名前 (1組2名様) | | |
| 加入されている生協名 | | 年齢 |
| お申し込み者のお名前 | フリガナ | 歳 |
| | | |
| 同行される方のお名前 | フリガナ | 歳 |
| | | |
| お申込み者との続柄 | | |

重複するお申込はできません。お一人1口のお申込です。 記入例：家族、友人等

| | | | |
|-------------|---|-------|--|
| ご連絡先 (お申込者) | | | |
| 郵便番号 | | ご住所 | |
| 電話番号 | | FAX番号 | |
| メールアドレス | @ | | |

Eメールでお申し込みの場合は、上記項目の内容をご記入の上ご送信下さい。
ご記入いただいた個人情報は今回の企画にのみ使用させていただきます。
応募期間 お申し込みは8月23日(月)~9月1日(水)午後5時まで