

フルーツ体験申込書

下記参加事項をご記入の上、窓口・FAXでお申し込み下さい。
TELでのお申し込みも受け付けております。

住所 〒			
氏名	フリガナ	年齢 (学年)	歳 (年生)
		性別	男・女
TEL			
E-mail 連絡用アドレスをご記入ください			
参加希望される回 (希望の回に○)	①10:30~11:30(親子・子供のみ参加可)②13:30~14:30(大人)③16:30~17:30(親子・子供のみ参加可)		
※今回の参加動機をご記入下さい。 			

定員に達し次第、応募を締め切らせていただきます

tel.0439-55-3300
fax.0439-55-3301

<http://www.kimibun.jp/>

※当財団は、お客様の個人情報の適切な取扱いに関する法令その他の規範を遵守いたします。
ここに記載した情報はフルーツワークショップ以外には使用いたしません。

事務局使用欄