

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 〒		
フリガナ 氏名	年齢 (学年)	歳 (年生)
性別		男・女
TEL		
連絡用アドレスをご記入ください E-mail		
参加される回に ○を付けて下さい	1回目 10:30 ~ 11:30	親子クラス (子どものみ参加)
	2回目 13:30 ~ 14:30	大人クラス
	3回目 16:30 ~ 17:30	親子クラス (子どものみ参加)
※今回の参加動機をご記入下さい。		

定員になりしだい、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