

「吹き戻しの里」見学&製作体験申込書

見学希望日	年 月 日()	見学時間	A M P M	時 分～ 分間
見学者人数	大人 名	子供 (3歳以上中学生まで)	名	
団体名及び申込者氏名				
住所				
TEL		FAX		
E m a i l				
当日の緊急連絡先 (携帯電話等)				

旅行会社名				
住所				
TEL				
FAX				
担当者名		バス会社名		
E m a i l				
当日の緊急連絡先 (携帯電話等)				

特記欄

