

2018 年 9 月 9 日(日)

伊勢湾シギチバスツアーに申し込みます。

代表者 (申込者)	氏名 (ふりがな)	男・女	年齢
		京都・滋賀	
代表者 住所 〒 -			
電話 (平日の昼間に連絡のつく番号) - -			
当日の朝に連絡がつか番号が			
上記と別の方はその番号 - -			
参加者 2	氏名 (ふりがな)	男・女	年齢
		京都・滋賀・一般	
参加者 2 住所 〒 -		電話	
		- -	
参加者 3	氏名 (ふりがな)	男・女	年齢
		京都・滋賀・一般	
参加者 3 住所 〒 -		電話	
		- -	
参加者 4	氏名 (ふりがな)	男・女	年齢
		京都・滋賀・一般	
参加者 4 住所 〒 -		電話	
		- -	

※いただいた個人情報は、このツアーの連絡および保険加入のためにのみ使用します。

