

有森博ピアリサイクル 参加申込書

参加代表者氏名

.....

代表者住所／お電話番号

住所:

TEL:

.....

その他の参加者名と年齢をご記入ください

(歳)

(歳)

.....

(歳)

(歳)

.....

(歳)

(歳)

.....

(歳)

(歳)

.....

必要事項をご記入に上、
こちらにFAXをご送信ください。

086-525-2893

この用紙は郵送でもお使いいただけます。

遊美工房