

## クラシックお話コンサート vol.9

■参加希望者氏名 ※小学生以下の方は年齢もご記入ください

氏名 ..... 氏名 .....

氏名 ..... 氏名 .....

■ご連絡代表者住所／お電話番号

住所: .....

TEL(できれば携帯電話): ..... FAX: .....

MAIL: .....

---

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