

# 下松市観光協会体験プログラム【申込票】

FAX : 0833-41-9300

申込日	年 月 日						
プログラム名							
体験実施日	年 月 日 ( )			希望時間			
(代表者) 参加者氏名	フリガナ	性別	生年月日	年	月	日	歳
住所	〒						
連絡先	TEL	-	-	緊急時の 連絡先	連絡先	-	
	FAX	-	-		名前		族柄
参加者氏名②	フリガナ	性別	生年月日	年	月	日	歳
参加者氏名③	フリガナ	性別	生年月日	年	月	日	歳
参加者氏名④	フリガナ	性別	生年月日	年	月	日	歳
参加者氏名⑤	フリガナ	性別	生年月日	年	月	日	歳
特記事項	アレルギーなど特別な配慮が必要な方はご記入ください。						

※上記、太枠内ご記入の上お申し込みください。

◎参加者の個人情報については、保険等の加入に必要ですのでご了承ください。

尚、取扱いについては十分に注意し、本プログラム体験以外の使用については一切致しません。

◎保険の内容について知りたい方はお尋ね下さい。

## 下松市観光協会

〒744-0011 山口県下松市西豊井1247下松駅南口 下松市観光協会事務局

TEL : 0833-45-6911 FAX : 0833-41-9300

休館日 月・木 ※祝日の場合は振替 開所時間: 9:00 ~ 16:30

E-mail:kankou@kudamatsu-cci.or.jp