

FAX申込用紙

FAX : 0987-23-3100

埼玉西武ライオンズ日南市民応援ツアー申込書

【代表者】

(申込日:4月 日)

ふりがな		年齢	歳
お名前	禁煙/喫煙	性別	(男・女)
ご住所			
勤務先会社名			
連絡電話先	(自宅・携帯)		

【同伴者】

(申込日:4月 日)

ふりがな		年齢	歳
お名前	禁煙/喫煙	性別	(男・女)
連絡電話先	(自宅・携帯)		

【同伴者】

(申込日:4月 日)

ふりがな		年齢	歳
お名前	禁煙/喫煙	性別	(男・女)
連絡電話先	(自宅・携帯)		

【同伴者】

(申込日:4月 日)

ふりがな		年齢	歳
お名前	禁煙/喫煙	性別	(男・女)
連絡電話先	(自宅・携帯)		

- 参加料: お一人様40,000円
 - 募集人数: 35名(先着順の為、お早めにお申し込み下さい。)
 - 申込先: FAX送信頂くか、事務局までご持参ください。
 - 申込締切: 5月24日(金) 17:00まで
 - 取消料: お申込後の取消しは取消料が発生する場合があります。ご注意下さい。
 - 問合せ先: 埼玉西武ライオンズ南郷協力会
- 【事務局 (一社)日南市観光協会 TEL:0987-31-1134 担当:廣池】

受付者印	
受付日時	
日付	時間