

◆ ライトアップ鑑賞会 専用申込用紙 ◆

下記フォームを印刷してご記入の上、F A Xでお申込み下さい。

送信先F A X番号 : 0250-47-4545

申込日 年 月 日

お名前（団体名）	
T E L	
F A X	
携帯番号	
鑑賞希望日	月 日（ ） 注）複数の希望日は記入しないで下さい
希望人数	名
その他 ※ご不明な点がございましたら、ご記入下さい	

◀ 旅行会社様のお手配の場合は、旅行会社様の詳細を下記にもご記入下さい ▶

会 社 名			
部署（支店・営業所等）			
ご担当者様 お名前		携帯 番号	
T E L			
F A X			
住 所	〒 -		
メールアドレス			