

# 第1回 岩手県公会堂交流サロン 参加申込書

申込日 平成 年 月 日

フリガナ				アレルギー
お名前	大人:	小人:	学年:	有・無
フリガナ				アレルギー
お名前	大人:	小人:	学年:	有・無
フリガナ				アレルギー
お名前	大人:	小人:	学年:	有・無
フリガナ				
ご住所				
TEL	( )	mail		
参加費合計			円	

- ※1 お申し込みは上記に記入のうえ当館にお持ち頂くか、お電話で内容をお伝え下さい  
またはFAX(019-623-4682)でも受け付け致します
- ※2 参加費は当日、会場での受付までお持ち下さい
- ※3 当日は開始時間までに、直接、会場である2F 特別室にご来場下さい
- ※4 お車でご来館になる方は、近隣の有料駐車場への駐車をお願いしております  
当館駐車場は、ご来場者の駐車はご遠慮頂いております

