

白神山地ビジターセンター 行事参加申込用紙

FAX 0172-85-2833 TEL 85-2810

※グループ参加は3名まで。(保険加入手続きのため、参加希望者全員の記入が必要です。)

| | |
|-----|-------|
| 行事名 | 月 日 : |
|-----|-------|

| | | | |
|---------|-------------|----------------|---|
| ふりがな | | | |
| 氏名 | | | |
| 住所 | 〒 - | | |
| 携帯電話番号 | | 固定電話番号 | |
| FAX番号 | | 緊急時連絡先 電話番号 | |
| メールアドレス | @ | | |
| 性別 | 男性 ・ 女性 | 血液型 | 型 |
| 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 | | |

| | | | |
|---------|-------------|----------------|---|
| ふりがな | | | |
| 氏名 | | | |
| 住所 | 〒 - | | |
| 携帯電話番号 | | 固定電話番号 | |
| FAX番号 | | 緊急時連絡先 電話番号 | |
| メールアドレス | @ | | |
| 性別 | 男性 ・ 女性 | 血液型 | 型 |
| 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 | | |

| | | | |
|---------|-------------|----------------|---|
| ふりがな | | | |
| 氏名 | | | |
| 住所 | 〒 - | | |
| 携帯電話番号 | | 固定電話番号 | |
| FAX番号 | | 緊急時連絡先 電話番号 | |
| メールアドレス | @ | | |
| 性別 | 男性 ・ 女性 | 血液型 | 型 |
| 生年月日 | 昭和 平成 年 月 日 | | |