（菱友会事務局記入）お申込みNO.

青森ねぶた祭見学＆跳人体験申込書

FAX送信先：（青森菱友会）⇒017-735-7855

お申込み日：　　月　　日

申込締切日 ⇒ 6月27日(水)

◆代表者情報

①	氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)	性別		年齢	歳	生年月日	西暦　　年　　月　　日
	お勤め先（所属）							

予約確認　返信方法	FAX　・　E-mail（どちらかに〇印をつけてください）
TEL	（　　）　　－　　（自宅　・　勤務先）どちらかに〇印をお願いします。
FAX	（　　）　　－　　（自宅　・　勤務先）どちらかに〇印をお願いします。
E-mail	

書類送付先　（ご案内・料金請求書・振り込み用紙　送付先）	
住所	〒（　　－　　）　　（自宅　・　勤務先）どちらかに〇印をお願いします。

宿泊ホテルの禁煙・喫煙希望につきまして、ご希望に添えない場合もございますので、ご了承ください。

◆ご参加者情報

	氏　　名	性別	年齢	《お申込みをご希望のオプションのみ　〇印をお願いたします。》 ご宿泊申込 8月5日	ご宿泊申込 8月6日	ご宿泊申込 禁煙・喫煙希望	跳人体験 8月5日	跳人体験 8月6日	跳人体験 靴のサイズ	観覧席 8月5日	観覧席 8月6日	夕食弁当 8月5日	夕食弁当 8月6日	携帯電話番号（跳人体験や観覧の際の緊急連絡先とさせていただきます）
記入例	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ｱｵﾓﾘ　ﾀﾛｳ 青森　太郎	男	45	〇	〇	禁煙	〇		26cm		〇		〇	090-●●●●-●●●●
①	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 上記記載の代表者様													
②	(ﾌﾘｶﾞﾅ)													
③	(ﾌﾘｶﾞﾅ)													
	お申込み合計人数			名	名		名	名		名	名	名	名	

備考欄　（その他　ご要望がございましたらご記入ください）