

# GW園場見学会 参加申込書

FAX送信先: 0553-34-5354

申込日 2018年 月 日

■お手数をおかけいたしますが太枠の中をすべてご記入ください。また参加者全員のご記入をお願いします。

参加希望日に レ点を付けて下さい		5月3日(木)	5月4日(金)	5月5日(土)	名
代表参加者	フリガナ				性別
	氏名				男 女
	生年月日(西暦)	年	月	日	歳
	住所	〒 - 都道 区市			
		府県 町村			
	電話番号	-	-	FAX	- -
	E-MAIL アドレス	@			
	レ点を付けて下さい	<input type="checkbox"/> 領収書が必要です		<input type="checkbox"/> 領収書は不要です	
備考/追記がありましたらご記入ください					
お連れ様①	フリガナ				性別
	氏名				男 女
	生年月日(西暦)	年	月	日	歳
	レ点を付けて下さい	<input type="checkbox"/> 領収書が必要です		<input type="checkbox"/> 領収書は不要です	
お連れ様②	フリガナ				性別
	氏名				男 女
	生年月日(西暦)	年	月	日	歳
	レ点を付けて下さい	<input type="checkbox"/> 領収書が必要です		<input type="checkbox"/> 領収書は不要です	
お連れ様③	フリガナ				性別
	氏名				男 女
	生年月日(西暦)	年	月	日	歳
	レ点を付けて下さい	<input type="checkbox"/> 領収書が必要です		<input type="checkbox"/> 領収書は不要です	

※最寄駅への送迎は用意がありませんので、各自にて交通手段の確保をお願いします。

----- 切り取り線の下側は何も記入しないでください

受付日 20 / /

身分証	領収書	受領
担当者		担当者
確認	確認	印

※当社は個人情報に関わる法令を遵守いたします。お客様より申込時にいただきます  
個人情報は今回のイベントのために使用するものです。第三者に情報を提供することは  
決してございません。