**【お問合せ・お申込み】**

申込書にご記入の上、下記宛先へＦＡＸにてお申込みください。　**※4月26日（水）締切**

(一社)十日町市観光協会 宛　　**FAX 025-757-5150**

十日町Kimonoバル　申込書

年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 年 齢 | 性 別 |
| 氏　名 |  | 才 | 男・女 |
| 住　所 | 〒 | 連 絡 先 |
| （　　　　　　）― |
|  |  |  |  |  |
| 同行者 | フリガナ |  |  |  |
| 氏名 |  |  |  |
| フリガナ |  |  |  |
| 氏名 |  |  |  |
| フリガナ |  |  |  |
| 氏名 |  |  |  |
| フリガナ |  |  |  |
| 氏名 |  |  |  |
| 参加費 |  |

|  |
| --- |
| **４名以上**でお申込みの場合は席の予約ができます。該当する項目にご記入ください。 |
| ・予約席を希望する　　　・予約席を希望しない |
| ・入場予定時間　　　時　　　分 予定 　※入退場はフリーです |