

弘前・榎子ねぶた愛好会協賛金・ねぶた運行体験申込書

【申込先】 榎子ねぶた愛好会
 FAX:0172-36-4845 TEL:090-3644-1086
 電子メール:m_souma26@yahoo.co.jp

ふりがな 氏名		男・女	生年月日 (年齢)	昭和・平成 (年 月 日 歳)
返礼品 送付先 (体験者除く)	〒()			
	※記入できる部分のみ(当方から連絡できる番号は必須) 【電話】(- -) 【携帯】(- -) 【FAX】(- -) 【電子メール】			
協賛金 体験	※どちらかに○印をする。 ・協賛金 <input type="checkbox"/> 0,000円 ・ねぶた運行丸ごと体験 <input type="checkbox"/> 0,000円 振込日 平成 年 月 日			
体験に同 行する方 のご氏名	1		3	
	2		4	
保険の加 入の是非 について	※ねぶた丸ごと体験者のみ(どちらかに○印をしてください) 保険に加入している 保険に加入していない			
	ご要望・ご提案・ご希望などをご自由にご記入下さい。			

FAX送付先 0172-36-4845(榎子ねぶた愛好会・相馬 勝)
 電子メールでの申込も可能。m_souma26@yahoo.co.jp