



往信

8 1 9 - 0 0 3 5

かなたけの里公園
○○体験係

福岡市西区金武
1367

山折りにして投函



返信

□ □ □ - □ □ □ □

〃	〃	申込者の郵便番号
お名前	ご住所	

●●体験 参加希望

代表者名：

代表者住所：

代表者電話番号：

参加人数：大人 ●人

：小学生 ●人

；乳幼児 ●人

(以下は必要に応じて)

希望日時：●月●日 ●時

希望口数：●口

予めご記入ください