

伊古の里体験申込書

平成 年 月 日

送付先

F A X 0 4 9 3 - 5 7 - 0 5 0 5

伊古の里管理組合長 様

体験名

申込希望日

平成 年 月 日

申込代表者氏名

住所

連絡先 T E L _____

F A X _____

参加人数（代表者も含む）

男	人	女	人
子ども	人	合 計	人