

11月20日(木) 必着

ぐんま労福協宛 F A X : 0 2 7 - 2 8 9 - 4 0 0 4 / メール : post@gunma-rofukukyo.or.jp

東日本大震災復興支援ツアー (12/13～14) 申込書

団体名 _____ 担当者 _____

連絡先 T E L _____

【申込者1】

フリガナ氏名		生年月日	年 月 日
自宅住所	〒		
自宅電話		携帯電話	
メールアドレス			
アレルギー等食事の制限：有・無		喫煙：有・無	
緊急連絡先	続柄・氏名 電話		

【申込者2】

フリガナ氏名		生年月日	年 月 日
自宅住所	〒		
自宅電話		携帯電話	
メールアドレス			
アレルギー等食事の制限：有・無		喫煙：有・無	
緊急連絡先	続柄・氏名 電話		

※ 保険加入契約がありますので、内容は正確かつ明瞭に記載ください

※ 個人情報は、参加者名簿作成のほか、当事業に関する保険加入・連絡等にものみ使用いたします

※ 宿泊先の部屋は全てシングルルームです

※ 喫煙部屋はご希望に添えない場合もあります