

# 観光タコつり大会参加申込書

※太線の枠内にご記入ください。

代表者氏名		電話番号 携帯番号	( ) - - -
代表者住所	(〒 - )		

※参加者多数の場合は、抽選となりますので第2・第3希望日までご記入ください。

第1希望日	平成19年	月	日( )	～	月	日( )
第2希望日	平成19年	月	日( )	～	月	日( )
第3希望日	平成19年	月	日( )	～	月	日( )

※参加者のうち小学生以下の方は、備考欄に○印をお付けください。

参加希望者氏名	住 所	年 齢	備 考
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	
		歳	

宿泊タイプの希望	Aタイプ ・ Bタイプ ・ Cタイプ
----------	--------------------

## ■申込先

<b>天草ほんど観光旅館ホテル組合</b> <b>FAX 0969-23-5382</b> 〒863-0021 熊本県天草市港町3-1 TEL 0969-23-5368
---

## ■事務局記入欄

受付番号	
宿泊施設名	
合計金額	円
連絡事項	