

国際交流事業

参加申込書

FAX返信先：あきる野青年会議所 042-518-7569

E-mail：higashiakiru@cerisier-clinic.com

申込日：

| ふりがな 氏名 | 年齢 | 歳 | 性別 | 男・女 |
|------------|----------|---|----|-----|
| 連絡先 | 住所（〒 - ） | | | |
| | 電話 | | 携帯 | |
| | E-mail | | | |
| ご職業 | | | | |
| 質問、ご要望 | | | | |

注意事項

先着順になりますので、募集人数に達した場合は締め切らせていただきます。

所定の場所を除いて禁煙とさせていただきます。

観光では坂道を歩きますので、履きなれた靴でご参加ください。

食事のご用意はございませんので、お済ませの上ご参加ください。