|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和６年度「寄せ植え教室」  参加申込書 | | | |
|  | 申込日　令和　　　年　　　月　　　日 | | |
| (ふりがな) 参 加 者 氏 名 |  | | 性　別 |
|  | | 男・女 |
| 住　　　　　所 | 〒 | | |
| 電　話　番　号 ※必ず記入してください |  | | |
| (ふりがな) 参 加 者 氏 名 |  | 性　別 | |
|  | 男・女 | |
| 住　　　　　所 | 〒 | | |
| 電　話　番　号 ※必ず記入してください |  | | |

**FAXで申込みをされた場合、受取確認の連絡（０８５７－３１－６９１１）をお願いいたします。**

※申込締切：令和６年５月１８日（土）まで　（定員３０名　※先着順ではありません）