

下記申込書に必要事項をご記入のうえ、窓口に提出、またはFAXにて送信

8月2日 (土)
19時締切

FAX送付先番号 : 03 (6715) 7191

抽選用イベント申込書

本イベントはお子さまだけではご参加いただけません
申込日 : 2025 年 月 日

イベント名・実施日	JAL工場見学～スカイミュージアム～		9 月 14 日
参加人数	大人 : 名 、 小学生 : 名 、 合計 : 名		
(ふりがな) 参加者名		小学生 : 学校名・ 学年 おとな : 年令	
(ふりがな) 参加者名		小学生 : 学校名・ 学年 おとな : 年令	
(ふりがな) 参加者名		小学生 : 学校名・ 学年 おとな : 年令	
(ふりがな) 参加者名		小学生 : 学校名・ 学年 おとな : 年令	
★メールアドレス★ (わかりやすく記入)	@	当日緊急連絡先 名前・電話番号	
MEMO			