

海の京都F.E.E. 伊根のニワトリと旬のお野菜メグルランチ

お申し込みフォーム

ご希望の日付に○ をご記入ください	日付
	7/2(土)
	9/10(土)
	11/19(土)

お申し込み日時 月 日 時 分 海の京都DMO受付担当

代表者	ふりがな	性別: 男性 女性 無
	名前	生年月日 (又は年齢)
		メールアドレス
住所	〒	
電話番号	日中連絡の取れる申込者の連絡先	ご本人以外の旅行中の緊急連絡先: 家族・親族がベスト

同行者	ふりがな	性別: 男性 女性 無
	名前	生年月日 (又は年齢)
		メールアドレス
住所	〒 <input type="checkbox"/> 請求書送付	
電話番号	日中連絡の取れる申込者の連絡先	ご本人以外の旅行中の緊急連絡先: 家族・親族がベスト

同行者	ふりがな	性別: 男性 女性 無
	名前	生年月日 (又は年齢)
		メールアドレス
住所	〒 <input type="checkbox"/> 請求書送付	
電話番号	日中連絡の取れる申込者の連絡先	ご本人以外の旅行中の緊急連絡先: 家族・親族がベスト

備考欄

※3名様以上でお申し込みされます場合はコピーしてご利用くださいませ。