「万葉集全20巻朗唱の会」参加申込用紙

フリガナ

お名前　　年齢
（代表者）　　（　　）歳　（男・女）

ご住所　（〒　　－　　）　　TEL　　－　　－
（連絡先）

※日中連絡のとれる連絡先をご記入ください。

メンバーお名前	ご住所
	都道府県　市区町村
	都道府県　市区町村
	都道府県　市区町村
	都道府県　市区町村
	都道府県　市区町村

※書ききれない場合は、別途内容の分かるものでご連絡ください。様式は問いません。

希望日時 １０月　　日（　　）
（午前・午後）　時　分頃
希望の歌 万葉集　巻　第　番　～　番
いずれかに〇をつけてください 個　人　・　団　体
団体名

※ご記入いただいた個人情報につきましては、万葉朗唱の会ご案内及びプログラム製作のみに利用いたします。個人情報を同意なしに、業務委託先以外の第三者に開示・提供することはございません。