

ハーベストの丘年パス会員様限定 稲刈り体験申込書

(お申込日 H.30年 9月 日)

お名前 (代表者名)	様
ご住所	(〒 -)
電話番号	— —
FAX 番号	— —
参加人数	一回の応募で5名様まで 大人 名様 小人 名様
ご希望日	どちらかご希望の日付に○をつけてください 10/13 (土) 10/14 (日)
会員番号 (代表者)	年間パスポート番号 (カード右下の数字) をご記入ください

応募受付は 9/25 (火) まで!

10/2 (火) までに

当選の方のみはがきにて
ご連絡させていただきます。



※捺印後、返信させていただきます。

返信をもちまして、「受付完了」とさせていただきます。

※3日以上過ぎても返信がない場合は、お手数ですが、ご連絡をお願いいたします。

TEL 072-296-9911

受領印

FAX 番号 072-296-9920

※ファックス送信につきましては、くれぐれもお間違えのないようご注意ください。