

# 江戸手描提灯 体験教室申込書

送信日 年 月 日

< 予約の問い合わせ > ご希望の日時・体験人数をご記入下さい。

① 日にち 年 月 日 ( )

② 時間 時 分 ~ 時 分

③ 体験人数 小学生 人・学年 年生 (引率 人)

中学生 人・学年 年生 (引率 人)

高校生・一般 人 (引率 人) ※体験は3名様より承ります。

その他ございましたら、こちらへお願い致します。

( )

予約内容変更の際は、直接お電話にてお伝え下さい。 体験教室 TEL : 090-3223-1435

※ お客様のご連絡先をご記入ください。

団体 学校や会社名 : \_\_\_\_\_ 学年 : \_\_\_\_年生

担当者名 : \_\_\_\_\_

住所 : 〒 \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

当日の連絡先 : \_\_\_\_\_

個人 代表者名 : \_\_\_\_\_

住所 : 〒 \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

当日の連絡先 : \_\_\_\_\_

ご記入有り難うございました。 確認後、ご連絡させていただきます。

(有)大嶋屋恩田 体験教室 恩田 俊二

FAX 送信先 : 03-3841-5512