

FAX 申込用紙

氏名 (ふりがな)

住所 〒 _____

年齢

性別

_____ 歳

_____ 男性 ・ 女性

電話番号

_____ () _____

メールアドレス

_____ @ _____

備考

送付先

赤村商工会

FAX : 0947-62-3544