

**R6.4.7**  
**国立公園ウォーキング 通仙園コース**  
**参加申し込み書**

代表者フリガナ		生年月日 (西暦)	. .
代表者氏名			
代表者連絡先			
代表者住所	〒		

※参加者が複数の場合は②～⑤にご記入ください。(最大で代表者を含め5人まで)

フリガナ	(上記と同じ)	生年月日 (西暦)	(上記と同じ)
①氏名	(上記と同じ)		
フリガナ		生年月日 (西暦)	. .
②氏名			
フリガナ		生年月日 (西暦)	. .
③氏名			
フリガナ		生年月日 (西暦)	. .
④氏名			
フリガナ		生年月日 (西暦)	. .
⑤氏名			

※申込期限：令和6年3月22日(金)

※申込先：瀬戸内海国立公園指定90周年記念実行委員会事務局

FAX：086-474-3506