

受付番号 NO.

おおがき芭蕉交流句会のお申込みはこちらから

下記FAX申込書にご記入いただき、ご送信ください。

参加申込書

結社名	ふりがな		
	併号		
ふりがな			
住所	(〒 -)		
ふりがな			
名前			
お電話	() -	携帯電話	() -
	日にち	講師名	
希望日時 講師名	月 日 ()		

〔個人情報の取扱いについて〕「おおがき芭蕉交流句会」以外に使用しません。

大垣市教育委員会文化振興課 行

お申込 FAX : 0584-81-0715



※用紙が足りない場合は、刷り増しをお願いいたします。