

様式第1号

御船町恐竜博物館広報連携事業申込書

申込日 年 月 日

ふりがな			
事業者名			
住所	〒 御船町大字		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス	@		
ふりがな			
申込書氏名			
割引券希望枚数	枚		
同意事項	御船町恐竜博物館広報連携事業実施要項に同意します	チェック	<input type="checkbox"/>

備考			
受付年月日	年 月 日	受付者氏名	