

「古都鎌倉史跡めぐり」参加申込書（ファックス用）

参加コース コース名	A B C コース(○で囲んで下さい)
参加月日	月 日()曜日
ふりがな	
お名前	
郵便番号	〒 —
住所	
電話	— —
同 伴 者 お 名 前 (全員のお名前を お願い致します)	