

足助城案内申込み受付表

この度は足助城案内にお申込みありがとうございます。
お手数ですが下記の事項をご記入の上、ご返送ください（Fax可）。
後ほど詳細をご連絡差し上げます。

■ お申込者記入事項

お申込みFax 0565-62-0770

申込日	平成 年 月 日	申込者名	
住所	〒		
電話		Fax	
希望日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
団体名			
人数	男： 人 / 女： 人 計： 人		
年齢構成	歳くらい ~ 歳くらい		
グループの 特徴			
備考			

■ 足助城記入事項

足助城担当者名	
対応人数	名
備考	

■ 連絡先： 城跡公園足助城 〒444-2424
愛知県豊田市足助町須沢39-2
☎FAX 0565-62-0770