

FAX番号：0993-78-3020

”第19回枕崎ぶえん鯉スタンプラリー”参加申込書

令和 年 月 日

枕崎ぶえん鯉スタンプラリー実行委員会 殿

第19回枕崎ぶえん鯉スタンプラリーに参加希望いたします。

参加希望の方は下記に必要事項を記入の上、10/17（金）までに
FAX・郵送もしくは直接、お申込み下さい。

店名					
営業時間 (ラストオーダーがある場合はラストオーダーもご明記ください)		昼 : ~ : ラストオーダー : 夜 : ~ : ラストオーダー : 定休日			
連絡先	住所 (掲載する店舗の住所と電話番号をお願いします。)	〒 Tel : /FAX			
	担当者	職名		氏名	
パンフレット掲載メニュー					
紹介文 (30字以内で)					
幟 (のぼり)		要 ・ 不要			

※ 掲載内容に変更がない場合は紹介文に変更なし、ご記入の上、ご返信下さい。

※ 掲載写真でご希望のものがあればデータを送信ください。
データがない場合は撮影いたします。