糸満青少年の家　令和8年度主催事業　「地域の歴史・史跡めぐり」　申込書

代表者名		連絡先	
住所	〒		

参加者	名　前 （ふりがな）	生年月日	年　齢	備　考
1	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	
2	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	
3	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	
4	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	
5	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	
6	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	
7	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	
8	（　　）	ＳＨＲ　年 月　日	歳	

連絡・問い合わせ先

電話：098-994-6342　FAX：098-995-0684

MAIL：info@itoman.nikkei.okinawa

担当：高山　恵一

※　上記の情報は、保険対応のために必要な情報です。保険以外で使うことはありません。