

おむすびワークショップ申込用紙

NO

ふりがな		年 齢	歳	
氏 名		性 別	<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 女性

住 所	

連 絡 先	固定電話	
	携帯電話	

希望回	10月19日 (土)
	10月20日 (日)

※ご希望の回に○を付けてください

■申込先：宝満宮 竈門神社 社務所（担当：権禰宜 石川）

TEL：092-922-4106/FAX092-922-4107

mail：info@kamadojinja.or.jp