

参加申込書

Fax: 03—6225—0476（月島聖公会）

氏名：漢字：_____

パスポート記載のローマ字名：_____

年齢：_____ 才 所属教会 _____

住所：

電話番号（自宅・職場等）_____（都合の悪い時間帯）
（携帯）_____

e-mail アドレス：

1 人室（追加料金 48,000 円）： 希望する・しない

同室希望のある方はお書きください。 _____

参加動機（裏面使用も可）：

パスポートのコピーを貼り付けてください。

（メールに添付してお送りくださっても結構です。 sarahyoshimatsu1515@ozzio.jp

パスポートの写真のページをコピーして

ここにしっかり貼り付けてください。