H29御厨桟敷申込み書

ふりがな		電話番号	（　　）
代表者氏名			
郵便番号		住所	
希望の拝観日	● 5/4 （30,000円）		● 5/5 （30,000円）
（いずれかに〇をお付け下さい）	● 5/4,5（50,000円）		