

H30御厨棧敷申込み書

ふりがな			
代表者氏名		電話番号	()
郵便番号		住所	
希望の拝観日	<input checked="" type="radio"/> 5/4 (30,000円)		<input checked="" type="radio"/> 5/5 (30,000円)
(いずれかに○をお付け下さい)	<input checked="" type="radio"/> 5/4,5(50,000円)		