

第2回「空港見学ツアー」参加応募用紙

開催日	9月26日（土）9時30分～12時00分			
ふりがな		生年月日		性別
参加者氏名				
ふりがな		生年月日		性別
参加者氏名②				
ふりがな		生年月日		性別
保護者氏名				
ふりがな		生年月日		性別
保護者氏名②				
住所 〒 (参加者と同伴者の住所が異なる場合は以下に記載ください。) 住所 〒				
電話番号		メール アドレス		

《ご注意》

- ☆ 応募者多数の場合は抽選を行い、当選された方には9月18日（金）までにEメール及び郵送にてお知らせいたしますので、参加案内が受信できるようメール設定をお願いいたします。
- ☆ 空港ビルの制限エリアに入る関係上、申込後の参加者変更はご遠慮ください。
- ☆ キャンセルの場合は、前日（9月25日（金））17時までに下記申込先に必ずご連絡ください。

<申込先> 9月17日（木）12時必着

郵送 〒310-8555 茨城県水戸市笠原町 978 番 6 茨城県営業戦略部空港対策課 見学ツアー申込担当 宛	Mail : airport@pref.ibaraki.lg.jp TEL : 029-301-2761 FAX : 029-301-2749
---	---