

クラインガルテン広沢農園及び施設 利用申込書

年 月 日

住所 〒

ふりがな
氏名

印

電話番号 (自宅)
(携帯)

クラインガルテン広沢農園及び施設利用規程を遵守の上、下記の通り施設利用を希望しますので申し込みます。

記

施設名	クラインガルテン広沢農園			
使用期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
使用料				
希望の部屋	第 号室			
申込者	生年月日	年 月 日		
	勤務先	名称		
		所在地		
		電話番号		
個人・家族・親類・友人・グループ 【該当するものに○印をつけてください】				
使用予定者	氏名	年齢	職業	住所
備考				

申込先 〒308-0811 茨城県筑西市茂田ザ・ヒロサワ・シティ 広沢商事株式会社
TEL 0296-21-1234 FAX 0296-24-7837