

マウンテンバイク 開田高原林間ツアー 参加申込書

ご参加希望日 ※どちらかに○を お付けください	10月 ①3日(土) ②4日(日)
-------------------------------	------------------------------------

ご記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

フリガナ		(性別) 男 ・ 女
お名前		(血液型) _____ 型
生年月日	S・H 年 月 日	(年齢) 歳
住所	〒 _____	
連絡先 TEL		(緊急連絡先 TEL)
E-mail		

★下記アンケートにお答えください ※「はい」か「いいえ」に○印をお付けください。

①食べ物のアレルギーはありますか？	はい	いいえ
②「はい」と答えた方は、アレルギーのある食材は何ですか？	(食材名)	
③当日の写真や動画の撮影はよろしいですか？	はい	いいえ
④撮影した写真、動画を木曾おんたけラボのHP、広告、SNS等に使用させていただいてよろしいですか？	はい	いいえ

- 以上にご記入の上、FAXまたはコピー郵送、画像メール添付等でお申し込みください。
- 個人情報は今回のイベントのみに活用し、他への流用はいたしません。

(一社) 木曾おんたけ健康ラボ

FAX. 0 2 6 4 - 2 4 - 0 8 7 1

〒397-0301 木曾町開田高原末川1899-4

E-mail = info@ontakelabo.jp