

親子ピクルス教室申込書

氏名 _____ 様

お子さん氏名 _____ 様

お子さんの年齢 _____ 歳

TEL _____

Mail _____

希望の時間帯 ①11時から ②14時から

※①②ともに所要時間は30～40分を予定しています

お願い

- ① お申込みは先着順とさせていただきますので予めご了承ください。
- ② 安全性を考慮しまして、お子様おひとりにつき、保護者の方おひとりのご参加をお願いします。(ふたり一組) ※お子さんは5歳以上を対象とします
- ③ 申込みが完了しましたら FAX かメールでご連絡をさしあげます。

お申込み・お問合わせ

親子ピクルス教室事務局 (沖縄協同青果株式会社内)

TEL : 098(865)2017 FAX : 098(862)1185

担当 : 金城・城間・豊見山 E-mail:m-kinjyou@oki-kyoudou.jp