

下記の必要事項をご記入いただき FAX にてお申込みをお願いいたします。後日、当園スタッフより確認をお電話を差し上げます。

▼お客様情報 (必須項目になります。)				
フリガナ		お電話	ご自宅	携帯
お名前	様			
フリガナ	〒 -			
ご住所				
メール				
▼ご希望の日時 (必須項目になります。)				
年	月	日	ご希望の開始時間にチェックを入れてください。	
			<input type="checkbox"/> 10時～	<input type="checkbox"/> 11時～
▼ご参加の人数 (必須項目になります。)				
大人 (中学生以上)	人	車椅子・ベビーカーのご利用は？		
シルバー (70歳以上)	人	車椅子 ・ ベビーカー		
小学生	人	あり ・ なし		
幼児 (3～6歳)	人	お車は何台で来られますか？		
乳幼児 (0～2歳)	人			
合計人数	人			
▼ご意見・ご要望				

# FAX:077-589-5917

いちご園フェリーチェ  
〒520-2434 滋賀県野洲市比江 2258  
TEL : 077-589-5917 携帯 : 090-8523-1583

※3日以内に返事が無い場合は恐れ入りますが、もう一度その旨をお書き添えいただき、再度送信してください。