



智頭町現地体験ツアー参加申込書

申込日：平成29年 月 日

1. 申込者： _____ 年齢 才
2. 住 所： _____
3. 連絡先： _____
(↑日中に連絡がとれる連絡先を記入ください)
4. 同伴者
 - ①氏 名： _____ 年齢 才
 - ②氏 名： _____ 年齢 才
 - ③氏 名： _____ 年齢 才
5. 申込動機： _____

※申込に記入していただいた個人情報、他の目的では使用しません。



智頭町森林セラピー
イメージキャラクター “もりりん”

【申込先】

〒689-1402

鳥取県八頭郡智頭町大字智頭2072番地1
智頭町企画課 担当：芦谷

TEL：0858-75-4112

FAX：0858-75-1193

メール：ashitani-k@town.chizu.tottori.jp