2019年　雪の祭典メモリアル花火申込書

申し込み日	西暦　2019　年　　月　　日
フリガナ お申込者氏名（団体名）	
フリガナ 代表者氏名（団体の場合）	
ご住所　〒	
電話・携帯番号	
FAX	
E-mail　　@	
祭典当日の宿泊先　宿名	

単発5号玉　：　10,000 円×（　　）玉 希望色　：　赤　　青　　緑　　黄　　紫　　錦冠　（いずれかに〇印）
単発10号玉：　70,000 円×（　　）玉 種類　：　割物　　千輪　　錦冠　　（いずれかに〇印）
スターマイン：　100,000 円×（　　）基
合計金額　　（　　）円

メッセージを受け取る方の 氏名・フリガナ	

（打ち上げ前に、アナウンスされます。）
メッセージをどうぞ（100文字以内）：

_____

_____

_____

振込先　　（振込手数料はお申込者のご負担でお願い致します。） 郵便振込　　口座記号　00520－9　口座番号　60895 加入者名　　栂池雪の祭典メモリアル花火

申し込みフォームにご記入の上、FAXしてください。

申込み期限は　2月11日（月）午後5時まで、　振込期限は　2月15日（金）　です。

栂池高原観光協会　FAX　0261－83－2558