

琉球開びやく神話の地 **南城で健康ウォーキング申込書**  
 <FAX 098-948-4644 (神のさと・南城ウォーク)>

◇ お申込み内容

予定日	( )
-----	-----

フリガナ		年齢	性別
(代表者)お名前		( )歳	男・女
(代表者)連絡先	〒		
	電 話	FAX	
	携帯電話		
	e-mail		

※複数でお申し込みをされる場合は、以下へご記入ください。

	お名前	住所	電話	年齢	性別
1		〒		( )歳	男・女
2		〒		( )歳	男・女
3		〒		( )歳	男・女
4		〒		( )歳	男・女
5		〒		( )歳	男・女
6		〒		( )歳	男・女
7		〒		( )歳	男・女
8		〒		( )歳	男・女
9		〒		( )歳	男・女
10		〒		( )歳	男・女

※ 今回いただきました個人情報は、ご案内などの連絡時にのみ利用し、他の目的には使用しません。  
 「神のさと・南城ウォーク」事務局(担当: 屋我・幸地)  
 TEL 098-948-4611 〒901-1511 沖縄県南城市知念字久手堅541 南城市観光協会