

あさひかわ雪あかり用ロウソク申込書(FAX 用)

つぎのとおりあさひかわ雪あかり用ロウソクの提供を申し込みます。

【個人・団体共通記載事項】

担当者氏名	ふりがな	
住 所	〒 旭川市	
連絡先	電話： e-mail：	FAX：
ロウソク 必要本数	(団体は最大100本まで、個人は最大10本まで) 本	
受取日時 ・場所 受取日を1つ選 び、□にレを入 れてください。	受取日時	場所
	<input type="checkbox"/> 1月8日(木) 9:30~16:30	旭川市観光課 (5条通7丁目旭川フードテラス 2 階) ※無料駐車場はございませんので、 近隣の有料駐車場をご利用ください。
	<input type="checkbox"/> 1月9日(金) 9:30~16:30	
	<input type="checkbox"/> 1月10日(土) 10:00~14:00	

※発送は行いません。上記の3日間のいずれかを選び、受取出来る方に配付します。

在庫がなくなり次第終了させていただきますのでご了承ください。

【団体記載欄】

団体名			
実施場所		実施期間	月 日 ~ 月 日頃

申込先

FAX (0166)26-8585

あさひかわ雪あかりロウソク配付担当 宛

【問合せ先】 旭川冬まつり実行委員会事務局(旭川市役所観光課内)

担当 大川・藤澤・田口 TEL:(0166)25-7168