

—— 参与会研修会 ——

# 四国遍路 参加申込票

会 員 番 号 <small>※必ずご記入ください。</small>			
フリガナ			男 女
氏 名			
住 所	〒 _____		
電 話 番 号			
生 年 月 日	年	月	日 才
緊 急 連 絡 先 氏 名			
緊 急 連 絡 先 電 話 番 号			
備 考			

★お体の面でご心配の方は、医師・ご家族のご承諾を必ず得てお申し込み下さい。

申し込み  
FAX番号

0736-56-2100

高野山真言宗 参与会事務局

お問い合わせは、平日午前9時から午後4時まで TEL0736-56-2328