

にいがた恵風園 阿部 行 (送付票不要)

FAX:025-280-3372

## 施設見学会申込書

学校名

---

参加されるご希望日に✓を入れて下さい。

7月10日(金) 7月17日(金) 7月24日(金)

7月28日(火) 7月31日(金) 8月 4日(火)

参加申込者

|   | 氏 名 |
|---|-----|
| 1 |     |
| 2 |     |
| 3 |     |
| 4 |     |
| 5 |     |