

# 佐多岬コンシュエルジュ養成講座 参加申込書

ふりがな		性別	男	生年月日	年齢
お名前			女		
住所	〒				
ご職業					
電話番号	固定電話				
	携帯電話				
メールアドレス	携帯				
	パソコン				

**【誓約・署名】**

本講座の受講にあたっては、全日程の受講につとめ、講座修了後は、観光ガイドの要請に積極的に応じることを誓約します。

年 月 日

**【お問い合わせ申し込み先】**

南大隅町観光協会

電話／FAX 0994-24-3120    info@satamisaki.com