**ＦＡＸ ０２４－９３３－６６２０**　**ＪＴＢ福島支店宛**

**第41回福島県マーチングフェスティバル**

**《お弁当申込書》**

**新規・追加・変更（〇で囲んでください）**

**※新規のお申込みは8月21日（水）までとなります。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ふ　り　が　な** |  | | |
| **団　体　名** |  | | |
| **団　体　住　所** | **〒（　　　－　　　　）** | | |
|  | | |
| **団体TEL　　（　　　）** | **団体FAX　　（　　　）** | |
| **申込責任者** | **〒（　　　－　　　　）** | | |
| **自宅住所** | | |
| **氏名（前日の緊急連絡が取れる方・ふりがな）** | | **団体TEL　　（　　　）** |
| **団体FAX　　（　　　）** |
| **携帯電話（必須）　　　（　　　）** |
| **◎弁当申込** | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **9月17日（日）** | **合計金額** | | **弁当個数** | **個** | **円** | | | |
| **その他要望等** |  | | |