

FAX予約表

FAX番号 → 0186-25-8068

ご住所	〒		
ご氏名(代表者)			
法人名			
お電話番号	TEL:	FAX:	
メールアドレス (お持ちの方)			
体験プログラム ご希望日時	月	日	<input type="checkbox"/> 午前10時～ <input type="checkbox"/> 午後1時～
ご利用人数	大人	名/子供	名
体験プログラム ご希望コース	<input type="checkbox"/> 滝めぐりツアー <input type="checkbox"/> 半日コース <input type="checkbox"/> 一日コース <input type="checkbox"/> 森林セラピーロード・ガイドツアー <input type="checkbox"/> 半日コース <input type="checkbox"/> 一日コース <input type="checkbox"/> スノーラフト <input type="checkbox"/> 森のクラフト作り体験 <input type="checkbox"/> アロマキャンドル作り体験 <input type="checkbox"/> 石ころアート <input type="checkbox"/> 薪くべ体験 <input type="checkbox"/> そば打ち体験 <input type="checkbox"/> 郷土料理たんぼづくり体験 <input type="checkbox"/> きりたんぼ鍋 <input type="checkbox"/> 味噌付けたんぼ <input type="checkbox"/> 石窯ピザ焼き体験 <input type="checkbox"/> バーベキュー <input type="checkbox"/> ソフトアイス体験 <input type="checkbox"/> かまどでおこげご飯 <input type="checkbox"/>		

お願い事項

- (1) FAX送信が有り次第こちらから24時間以内に確認のお電話かFAXをさせていただきます。
FAX番号とお電話番号を必ずご記入ください。メールアドレスをお持ちの方はご記入ください。
- (2) 万一連絡のない時には恐れ入りますが確認のお電話をお願いいたします。

備考欄