

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	生年月日	年齢
お名前				男	
住所	〒 一				
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】

一般社団法人 南大隅町観光協会

電話:0994-24-3120

FAX :0994-25-1011

メール:info@satamisaki.com