

W M C 参 加 申 込 書

1	ふりがな 氏名		年齢		
	住所				
	連絡先	自宅		携帯	
		ma i l			
抱負					
2	ふりがな 氏名		年齢		
	住所				
	連絡先	自宅		携帯	
		ma i l			
抱負					
3	ふりがな 氏名		年齢		
	住所				
	連絡先	自宅		携帯	
		ma i l			
抱負					

お申込みはコチラまで↓

郵送先：〒797-0201愛媛県西予市明浜町高山3657番地

Fax：0894-64-1550

Mail：a-soumu@city.seiyo.ehime.jp

西予市明浜支所総務課内 WMC実行委員会事務局

※電話での受付は行っておりません。



■プライバシーポリシー

お申込み頂いた個人情報は、本イベントに関する連絡に限定して利用いたします。