

**Fax 用**

当選結果を Fax で受け取りが可能な方に限ります

Fax 送信先：神戸市埋蔵文化財センター

Fax：078-992-5201

**【 体験！考古学講座 申し込み書 】**

申込日 年 月 日

申込講座名	
講座日	月 日 ( ) 午前の部・午後の部 <small>午前と午後の部がある場合どちらかに○をしてください</small>

申込者名	
住所	〒 -
電話番号 <small>連絡のとれる番号</small>	- -
<b>必須</b> Fax 番号 <small>当選結果の受け取り可能な番号</small>	- -

**《 参加者 》**

\*参加者名は 実際を作る方のみ をご記入ください

\*小学生以下は保護者の同伴が必要です

(小学校3年生以下は、直接お問い合わせください)

大人 名	小人 名 <small>(中学生以下)</small>	合計 名
------	--------------------------------	------

参加者名	年齢	該当するものに○印
1)	才	小(4・5・6) / 中 / 高
2)	才	小(4・5・6) / 中 / 高
3)	才	小(4・5・6) / 中 / 高
4)	才	小(4・5・6) / 中 / 高
5)	才	小(4・5・6) / 中 / 高
備考		