

【箱根町シェアタウン交流イベント参加申込書（事業者・団体用）】

申し込みイベント名：箱根タコパレヅジ

申込事業者・団体名：_____

記入担当者 氏名：_____ 所属／役職：_____

記入者ご連絡先 TEL：_____ E-mail_____

氏名	氏名（カナ）	年齢（年代）	その他連絡事項（あれば）

※6名以上は行を追加してください。

申込期限：令和7年6月18日（木）18：00 提出先：info@asmama.co.jp

～本件に関するお問い合わせ先～

株式会社AsMama（箱根町子育てシェアタウン推進事業受託事業者）
045-263-6433／info@asmama.co.jp（担当：國分、渋谷）