

応 募 用 紙

『 年齢伏せマスク スイーツコン 』

11月 27日（日） 13：30 ～

ふりがな	
氏名	S・H 年 月 日生 歳（男性・女性）
自宅住所	〒 <small>当選者にはイベント開催日の前日までにご案内状を郵送でお送りします。</small>
電話番号	<small>連絡のつく電話番号をご記入ください。</small> <small>指定外着信拒否を解除し、電話をとれない時間帯は留守電設定してください。</small>
メールアドレス	<small>ドメイン設定を解除してください。</small>
<p>抽選にもれた場合、キャンセル待ちを希望 する ・ しない</p> <p>※する に○をつけた場合はキャンセルが出た場合にのみご連絡いたします。</p>	

《イベントに関するお問い合わせ》

Dining85

092-406-6926 / 090-5488-6277

担当：緒方

《郵送先》

〒810-0001 福岡市中央区天神 3-14-2 7階 Dining85

《FAX 送信先》

なし

《メール送信先》

dining85.85cafe@gmail.com