受

付

令和　　年　　月　　日

山形県庄内地区羽越新幹線整備実現同盟会

　会　長　　皆　川　　治　　あて

団体名

　　　　　　　　　　　　 住所:

　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

鉄道乗車体験支援申込書

1　　乗車予定日　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

２　　人数　　　　子ども　　　　　人　　・　大人　　　　　　人

３　　乗車区間　　　　　　　　駅　～　　　　　　　駅　　片道・往復

４　　申請金額　　　　　　　￥　　　　　　　　　　　　　円

５　　代表者連絡先　　　電話(日中連絡先)

　 Ｆａｘ:　　　　　　　　　　　E-mail:

　６　　申請先

　山形県庄内地区羽越新幹線整備実現同盟会 (庄内開発協議会内)

　　　 Fax:0235-66-3199 E-mail: kaihatsu@shounai.jp

**申請者は、申込みをFAXまたは、E-mailでお願いします。**

７　　 貴団体の（グループ）の主な活動内容と今回の目的

・活動内容

　・今回の目的