



FAX申込書



レイクスカラバン

株式会社滋賀レイクスターズ
FAX：077-527-1029

下記必要事項をご記入の上、FAXにてお申込ください。

■学校名	
■校長先生	■担当教員
■住所	
TEL ()	FAX ()
■ご希望の日程 第1希望： 第2希望： 第3希望：	

※学年単位で実施しています。

※午前中の実施です。

※シーズン中（10月～5月）は水曜日のみの実施です。

■レイクスカラバン ご連絡先

株式会社滋賀レイクスターズ 松浦翔太

TEL 077-527-6419 FAX 077-527-1029

Mail info@lakestars.net 公式サイト www.lakestars.net

