

クイズ de こぶれ 応募用紙

応募締切:令和6年5月31日(金)

ふりがな 氏名	(歳)
住所	〒 ー
TEL	
クイズの 答え	1. 味 2. 色 3. 収穫時期
「こぶれタイムズの感想」	

応募は郵便か FAX 若しくは支店の窓口へ。

〒855-0851 長崎県島原市萩原2丁目5192番地1

島原雲仙農業協同組合「クイズ de こぶれ」係

FAX 0957-62-1160

ご記入頂いた個人情報は、「クイズ de こぶれ」のご応募に関する業務にのみ使用いたします。