

クイズ de こぶれ 応募用紙

応募締切: 令和 7 年 2 月 28 日 (金)

ふりがな 氏名	(歳)
住所	〒 ー
TEL	
クイズの 答 え	マ ○
「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。