

様式 1

F A X 送信票	
発信年月日	平成 年 月 日
宛 先	栃木県下都賀漁業協同組合内 思川サケ有効利用調査実行委員会 御中
思川サケ有効利用調査に応募します	
郵便番号	
住 所	
(フリガナ)	
氏 名	
年 齢	才
性 別	男 女 (○で囲んでください)
電話番号	自 宅 fax 携 帯
中学生の場合 は保護者名	
ニックネーム	当選を早く知りたい方は、ご記入ください。 HP のジオログに市町村名とニックネームを掲載します。

思川サケ資源有効利用調査実行委員会  
FAX 0285-22-0402