

第2回 ディーゼル機関車運転体験申込書（八戸臨海鉄道）

注意事項に同意していただいたうえで、以下の項目に記載していただき、
info@hachirin.com宛か FAX（0178-51-6707）に送信してください。

（フリガナ）
お名前（年齢） _____（ ）

ご住所 _____

電話番号 _____

メールアドレス _____

運転体験希望開始時間（ご希望の日時に○を付けてください：複数可）

11月14日（日） 9時～ 10時～ 11時～ 12時～

 14時～ 15時～ 16時～ どこでも可

小学生以下のお子様（1名限定）の同行 有（男・女 歳） 無

当社や DE10、DD16 に対する思い等、自由記載欄になります。

お申込みありがとうございました。厳正なる抽選のうえ、11月8日（月）までに勝手ながら当選者の方のみに通知させていただきます。予めご了承ください。

なお、ご記入いただいた個人情報は今回の参加者募集の目的に限定して使用するものとし、運転体験会終了後は弊社の責任においてすみやかに廃棄いたします。