

【通常メニュー】 吹きガラス体験 ご希望シート

吹きガラス制作体験をご利用のお客様へ
 体験者様のお名前、ご希望の形、色、オプションの有無を
 ご記入のうえ、ご返信いただけますようお願い申し上げます。

送信先



0134-31-5679

| | | | |
|-------------------------|--|------|--|
| 利用予定日 | | 開始時間 | |
| 団体名 | | 代表者名 | |
| TEL (当日ご連絡がつく携帯電話など) | | FAX | |

| 氏名 (フルネーム) カタカナでご記入を お願い致します | 形 | | | | | | 色 | | | | | | オプション | | | | | | |
|---------------------------------------|--------|------|--------|----|------|----|-----|------|---------|--------|------|------|-------|----|------|-----|-----|----|-------|
| | タンブラー | ぐいのみ | ロックグラス | 小皿 | 一輪挿し | 小鉢 | ピンク | パープル | コバルトブルー | スカイブルー | グリーン | イエロー | オレンジ | あわ | ひび | 手付き | へこみ | 土台 | タバコおき |
| | 2,500円 | | | | | | | | | | | | 200円 | | 500円 | | | | |
| ① | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ② | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑦ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑧ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑨ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑩ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑪ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑫ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑬ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑭ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑮ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑯ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑰ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑱ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑳ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



イル PONTE
 小樽 il PONTE

〒047-0031 北海道小樽市色内2丁目1-19
 TEL0134-32-7880 / FAX0134-31-5679