

島にんじんウィーク  
中城村で島にんじんを食べよう！事業  
収穫体験申込書

1.申込者

住 所：\_\_\_\_\_

紙 名：\_\_\_\_\_

連絡先：\_\_\_\_\_

2.収穫体験参加者氏名(年齢)

1. 氏名：\_\_\_\_\_ ( 歳)

2. 氏名：\_\_\_\_\_ ( 歳)

3. 氏名：\_\_\_\_\_ ( 歳)

※裏面へ収穫体験抽選カードを貼り付けて下さい。

【お問合せ】

〒901-2493

沖縄県中頭郡中城村字当間 585 番地 1

中城村役場 産業振興課

電話：098-895-2163

FAX：098-895-3048

E-mail: [nourin@vill.nakagusuku.lg.jp](mailto:nourin@vill.nakagusuku.lg.jp)

## 収獲体験抽選カード貼り付け位置

※収獲体験抽選カードを4枚以上添付して下さい。

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for pasting multiple harvest experience lottery cards. The box is vertically oriented and occupies most of the page's width and height.