

# 山梨県リニアどきどき体験乗車往復はがき 記載例

郵便往復はがき

400-8501

往 信

甲府市丸の内1-6-1  
山梨県庁  
「リニア体験乗車」係 行き

この裏側

往信通信欄

## ① 体験乗車希望区画数・座席数

(「1区画1座席」「1区画2座席」「2区画3座席」「2区画4座席」のいずれかを記載)

※1区画の場合は2座席まで、3、4座席は2区画

## ② 参加代表者氏名 (ヨミガナ)

- ・ 年齢
- ・ 性別
- ・ 郵便番号
- ・ 住所
- ・ 電話番号

※車いすご利用の方は性別の後に「車いす利用」と記載

## ③ 同行者氏名 (ヨミガナ)

- ・ 年齢
- ・ 性別
- ・ 在住市町村名

※1区画の場合は1名、2区画の場合は2～3名分記入

※車いすご利用の方は性別の後に「車いす利用」と記載

## ④ 同伴幼児氏名・年齢

※同伴幼児 (開催日時点で7歳未満) がいる場合は1区画の場合は2名まで、2区画の場合は4名まで氏名と年齢を記載

※車いすに対応出来るスペースは1便あたり1台分です。

郵便往復はがき

参加代表者の郵便番号

返 信

参加代表者の住所  
参加代表者の氏名  
様

この裏側

返信通信欄

※この欄は、抽選結果を記載しますので、何も書かないでください。

応募要項、利用規約をご覧のうえ、ご応募ください。

お問合せ先 山梨県庁リニア体験乗車係 (055-223-1667) (平日 8:30~17:15)