

FAX送信日 年 月 日

社会見学申込書

「社会見学のご案内」をご確認いただいた後
下記項目をご記入のうえで、FAXをお送りください。

〈お問い合わせ先〉

株式会社阿藻珍味

社会見学担当：川尻・古海(ふるみ)

電話：084-982-3333(代)

見学日程

学 校 名			学校長名	
			ご担当者名	
見学希望日時 (滞在予定時間)	第1希望	月 日 ()	:	～ :
	第2希望	月 日 ()	:	～ :

ご見学者様情報

住 所	〒			
電話番号			FAX番号	
見学者数	児童	名	年生 (クラス)	年生 (クラス)
	引率	名	年生 (クラス)	年生 (クラス)
	合計	名	体験人数 (引率者を含む)	名
交通手段	バス (大型・マイクロ) 台		公共交通機関 (JR ・ バス)	
	バス専用駐車場がありません 乗降時以外は回送待避のご協力をお願いいたします		マイカー 台	
当日の連絡先	ご担当者名		携帯電話	

※ご記入頂きました個人情報につきましては、社会見学の際の入館目的以外には使用いたしません。

【お願い】

- ①人数の変更があった場合は、見学日までにご連絡ください。
- ②敷地内は坂道が多く、館内(体験施設)は足元が滑りやすくなっております。安全面には配慮してご案内いたしますが、案内系の誘導に従っていただけるようご協力をお願いいたします。

【受付者記入欄】 * 記入しないでください。

A	受付日	年 月 日
B	確認者	

担当者より、申込受理のFAX連絡を
さしあげます。こちらからの連絡
をもって受付完了となります。