　　年　　　　月　　　　日

一般社団法人和光市広沢エリアマネジメント

代表理事　小松 裕介　殿

団体名

住　所

代表者

施設見学申請書

下記のとおり、施設見学を実施したいので、施設見学申請書を提出いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | | 申請者記入欄 |
| 施設見学申請者について | 団　　体　　名 |  |
| 代　表　者　名 |  |
| 住　　　　　所 | 〒 |
| 電話番号（代表） |  |
| F A X 番 号 |  |
| 担　　当　　者 |  |
| 所 属 部 署 名 |  |
| 電　話　番　号 |  |
| メールアドレス |  |
| ホームページURL |  |
| 【添付資料】（必要書類添付のうえ、以下項目にレ点をご記載願います。） | | |
| * 会社・団体概要 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

1. 施設見学の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 記入欄 |
| 見　学　先 | 施　　設　総合児童センター、市民プール、おふろの王様和光店  認定こども園 和光なかよしこども園  和光市児童発達支援センター やまぼうし  和光市保健センター  駐 車 場  そ の 他 |
| 見学希望日 | 年　　　月　　　日 |
| 訪 問 者 数 | 名 |
| 所 要 時 間 | 約　　　時間 |
| 見 学 目 的 |  |
| 写 真 撮 影 | （　　有　　・　　無　　） |
| 備　　　考 |  |

【施設見学の概要の項目に関する注意事項】

①見学先について、見学を希望する施設全てに丸を付してください。なお、施設見学につい

　ては１施設あたり約３０分程度かかりますので御留意願います。

②見学目的について、御案内に際して参考とするため、具体的に御記入願います。

③写真撮影について、該当する方に丸を付してください。

以　　　上