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　西岡　正樹　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 |  |
| 訪問代表者名 |  |
| 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　先上の〇で囲んでください | 施　　設　①和光市総合児童センター・市民プール②おふろの王様 和光店③認定こども園 和光なかよしこども園④和光市児童発達支援センター やまぼうし⑤和光市健康増進センター駐 車 場そ の 他 |
| 見学希望日（複数） | 年　　　月　　　日 |
| 訪 問 者 数 | 名 |
| 希 望 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１５～３０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。見学先ごとに注意事項をお伝えします。

④見学希望日や希望時間は最大で可能なものを御記入願います。

以　　　上