様式第２号

施設見学申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (代表) 事業者名 |  | |
| (ｸﾞﾙｰﾌﾟ事業者名) | (共同して応募する場合) | |
| 所在地 | 〒 | |
| 電話番号 |  | |
| メールアドレス |  | |
| 見学者職氏名１  (見学の担当者) | (代表者＝見学の担当者名) | |
| 所属・役職 |  |
| 電話番号 | (当日連絡用の携帯電話) |
| 見学者職氏名２ |  | |
| 所属・役職 |  |
| 見学者職氏名３ |  | |
| 所属・役職 |  |
| 見学者職氏名４ |  | |
| 所属・役職 |  |

希望日程に〇をつけて下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入欄 | 日　程 | 開始時間 | 学校名 |
|  | Ａ日程  7月13日（木） | １５時半～ | 広沢小学校  第二中学校 |
|  | Ｂ日程  7月14日（金） | １５時半～ | 下新倉小学校 |

※調整により、ご希望に沿えない場合があります。

※見学は各事業者で最大４名までとします。