

施設見学 申込書

(申込日：平成 年 月 日)

1. 申込名 (団体名)	※団体名がない場合は、個人名をご記入下さい。	
2. 見学の目的 希望の施設名	※また要望等ありましたら、ご記入下さい。	
3. 見学希望日時	平成 年 月 日 曜日	・午前 ～ 頃希望 ・午後 ～ 頃希望 ※見学希望日時は、平日 10:00～16:00 の間をお願いします。
4. 参加予定人数	大人： 名	小人： 名
5. 申込代表者氏名	フリガナ	
6. 連絡先住所	〒	
7. 電話番号	TEL	
8. 申込み先	楽晴会本部事務局 FAX番号：0176-53-2480 TEL番号：0176-53-3550	
9. 料 金	有 料	今後の事業展開を目的に当会施設を見学される法人及び業者の皆様 2時間 ①個人 2000円 ②団体(2名より) 5000円
	無 料	社会見学、職場見学、就職・インターンシップをお考えの方 入居またはご利用をお考えの方(ご家族様)はお電話ください。

◆お願い

申込みの締め切りは、見学希望日の2週間前までとしています。ご協力お願いします。
もし、希望日に対応できない場合は、こちらからご連絡させていただきます。

必ず連絡の取れる電話番号をご記入下さい。