

見学申込書

申込日 令和 年 月 日

団 体 名	
予 定 人 数	人 ※25名まで
見 学 の 目 的	
希望する見学 1. 施設見学コース又は研究紹介コースからお選びになり、 ○印をつけてください。 2. 研究紹介コースを選ばれる場合は、お聞きになりたい研究内容を3つ希望してください。	() 施設見学コース<1時間程度> () 研究紹介コース<1時間30分程度>
見 学 希 望 日 ※ 午後のみとなります。	月 日 () 午後
代表者連絡先 ※ 旅行会社名による代理登録は受け付けません。 実際に見学される団体の代表者名を記入してください。	代表者氏名 : 電 話 番 号 : E - m a i l :
利用交通機関 (○をつけてください)	公共交通機関 貸切バス 自家用車 その他(自転車・徒歩など)
その他連絡事項	