

道の駅越前おおの荒島の郷 宛

下記内容にて視察を申し込みます。

※太枠内はすべて記入願います。

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

申請者	店舗・団体名						
	代表者名						
	住所	(〒 - )					
担当者	担当者名	※当日、連絡がつく方をお願いします。					
	電話番号	( )	携帯電話	-	-		
	FAX番号	( )	E-mail				
視察希望日時	年	月	日 ( )	<input type="checkbox"/> 10:00~11:30	人数	名	
	※12/31・1/1は不可			<input type="checkbox"/> 13:30~15:00			
有料駐車場使用の有無	有 ・ 無 (バス 台)						
視察内容 ※お選びください ※希望のコースを○ で囲んでください	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>			
	視察のみ	視察+お土産 (米粉バームクーヘン)	視察+ご昼食 (お弁当)	視察+お土産+ご昼食 (米粉バームクーヘン) (お弁当)			
	お一人/1,500円 (税込み)	お一人/2,300円 (税込み)	お一人/2,600円 (税込み)	お一人/3,700円 (税込み)			
目的							
確認事項	※参加者名簿を添付ください ※全体スケジュール、及び行程等お教えてください。 ※誓約書を添付してください。(別紙ダウンロード)			※原則として4名以上でお申込みください。 ※精算は当日現払いにてお願いいたします。			

弊社記入欄 ※申請者は記入しないでください。

--

受付印

