

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	年	月	日 ()	視察希望時間	<input type="checkbox"/> 10:00~ <input type="checkbox"/> 13:30~
駐車場利用	有	・	無 (バス 台)	人数	名
目的					
確認事項	※視察代金はお一人様1,500円(税込) ※参加者名簿を添付ください ※原則として4名以上でお申込みください。 ※全体スケジュール、及び行程等お教えてください。		※精算は当日現払いにてお願いいたします。 ※誓約書を添付してください。(別紙ダウンロード) ※視察所要時間は約90分程度となります。		
追加項目 ※必要な項目にチェックを入れてください	<input type="checkbox"/> 食事 (@2,000円(税込))	_____名	お弁当+お茶(セルフサービス) (地元食材にこだわったオリジナル弁当)		
	<input type="checkbox"/> お土産 (@1,500円(税込))	_____名	当社オリジナル米粉バームクーヘン (地元コシヒカリ100%使用)		

弊社記入欄 ※申請者は記入しないでください。

--

受付印

