

見学申込書

申し込み日 年 月 日

見学希望日時	第一希望	年 月 日 曜日	第二希望	年 月 日 曜日
ご希望コース	丸ごとコース(5,500円) / プレミアムコース(11,000円)			
代表者名	フリガナ			
ご見学参加者様	氏名	ご勤務先・学校名		
	氏名	ご勤務先・学校名		
連絡先	TEL:	FAX:		
ご住所	〒			
領収書宛名	※領収書をご希望の方のみ			
交通手段	<input type="checkbox"/> バス(台) <input type="checkbox"/> 乗用車(台) <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> その他()			
どこで見学を 知りましたか?	<input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 知人に聞いた 紹介者() <input type="checkbox"/> その他()			
見学の理由				
連絡事項 ご要望等	(特にこんなことが知りたい・見たいなどのご要望がございましたらご記入ください。)			

※申込み後の人数変更、入館時間の変更がございましたら、ご連絡ください。

※申込み企業の取り扱い製品によっては、見学をお断りする場合がございますので、予めご了承ください。

※見学科料は**事前振込**にてお支払い頂きますようお願い致します。

見学科料

1人あたり税込

丸ごとコース	5500円
プレミアムコース	11000円

特別割引について

※事前振込が可能な団体様限定	
団体 20名様以上	5%OFF
団体 30名様以上	10%OFF
団体 40名様以上	15%OFF

— お問合せ —

TEL:055-280-8105

管理部まで

受付担当

承認

--	--