

(公財)みずしま財団宛

視察・研修申し込み書

|                      |  |               |  |
|----------------------|--|---------------|--|
| 申込者(団体名)             |  |               |  |
| ご担当者 お名前             | 当日の緊急連絡先(携帯電話など)   |               |  |
| 申込者(団体)<br>ご住所       | 〒 -  |               |  |
| 電話番号                 |  | FAX番号         |  |
| E-mail               |  |               |  |
| 希望日時<br>(備考、他の候補等)   | 年 月 日( ) 時 分 ~ 時 分   |               |  |
| 参加予定人数               | 人  | 参加者の属性(学校名など) |  |
| ご希望のコース              | <input type="checkbox"/> 漁業体験&海底ごみ清掃体験コース<br><input type="checkbox"/> 医療従事者・医学生対象 特別コース<br><input type="checkbox"/> その他( ) | 希望時間          | <input type="checkbox"/> 半日<br><input type="checkbox"/> 1日<br><input type="checkbox"/> 2泊3日~ |
| 研修のねらい               |  |               |  |
| 事前学習                 | 予定 年 月 日   |               |  |
| その他のご希望<br>(バス、昼食等)  |  |               |  |
| 料金の支払い方法<br>(ご希望に○を) | 当日現金 ・ 銀行振込  | 必要書類          | 見積書 ・ 請求書 ・ 領収書  |
| 請求書等の宛先              | ※申込者名と各種書類の宛先が異なる場合、ご記入ください  |               |  |
| 備考                   | ※手話通訳、要約筆記等、情報保障支援等のご希望がある場合、事前にご相談ください。   |               |  |

事務局使用欄

申込受付日 年 月 日 受付担当者:

会場予約日( ) 語り部依頼日・名前( ) 補佐スタッフ名( )

バス手配日( ) 依頼業者連絡先等: 入金予定日( )