様式－あ見第1号

社会福祉法人あひるの会　あかね園

施　設　見　学　申　込　書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名称等 |  |
| 住所（所在地） |  |
| 連絡先 |  |
| 連絡担当者名 |  |
| 見学の目的 |  |
| 見学者人数（来所手段） | 　　　　　　　　　　　名（内訳：　　　　　　　　　　　　　　　　　）徒歩（　　）名・自家用車（　　）台・バス（　　）台・その他（　　　　　） |
| 見学希望日時 | 第1希望　　　月　　　日午前・午後時　　　分～ | 第2希望　　月　　　日午前・午後時　　　分～ | 第3希望　　　月　　　日午前・午後時　　　分～ |
| 備考（要望等） | ※見学に際して具体的な要望等があれば、ご相談に応じます。　尚、通常は60分～90分程度の所要時間となっております。具体的な終了時刻の希望等ありましたら、ご記入ください。  |

※この用紙のままＦＡＸでお送り下さい

※希望日時の調整ができましたら、こちらからご連絡を致しますので、

その後に、正式な依頼文を（施設長　　　宛て）を別途郵送でお送りください

**あかね園ＦＡＸ　047-452-2693**