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・研修　申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属団体名称等 |  | | | | | |
| 住所（所在地） |  | | | | | |
| 連絡担当者名 |  | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | | E-mail |  | |
| Fax番号 |  | | 今後の連絡先希望 | 電話 ・ メール ・ FAX | |
| 目的  （簡単で結構です） |  | | | | | |
| 見学、研修者人数  （来所手段） | **名**  内訳：保護者　　名・教師　　名・生徒　　名・その他（　　　　　　　　　　名）  徒歩（　　）名・自家用車（　　）台・バス（　　）台・その他（　　　　　　） | | | | | |
| 見学研修希望日時 | 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（送付書等は必要ありません）

※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、日時が正式に決定しましたら、

その後に、正式な依頼文を（統括施設長　　　宛て）を別途郵送でお送りください

申し込み、お問い合わせ先

**社会福祉法人あひるの会　あかね園**　　 〒275-0024　千葉県習志野市茜浜3-4-5

**Fax　047-452-2693**

電話047-452-2715　E-mail　main@akaneen.com