**視察研修申込書**　　　　*FAX：0198-62-0602*

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 | フリガナ |
| 視察希望日 | 　　　　年　　　　月　　　日　　　時　　　分～　　　　　（約　　　　分予定） | 人数 | 　　　　　　名 |
| 昼食手配 | 必要　・　不要 |
| 宿泊手配 | 必要　・　不要 |
| 担当者（所属・氏名） |  |
| 電話番号 |  |
| F A X |  |
| 携帯電話（当日連絡先） |  |
| E-mail |  |
| 住　所 | 〒 |
| 領収書名 |  |
| 視察の目的 |  |
| 視察研修希望内容 | ご希望の視察・研修内容・動機などをお書きください |
| その他 | その他、ご質問・ご要望などがありましたらお書きください |

認定NPO法人遠野山・里・暮らしネットワーク

電話：0198-62-0601　FAX:0198-62-0602