

【FAX送信先：023-674-0254】

霞城セントラル 23 階「学習空間」manavi 視察見学申込書

子ども育成ボランティア・山形 事務局長 様

| | |
|-----|--|
| 申込者 | |
|-----|--|

下記の通り、貴施設の視察見学を申し込みます。

申込日 年 月 日

| | |
|-----------|----------------------------------|
| 団体名 | 学年まで記入下さい。 |
| 人数 | 児童生徒_____人、 引率者_____人、 クラス数_____ |
| 来館日時 | 年 月 日 () 時 分～ 時 分 |
| 連絡先及び責任者 | TEL : 責任者職氏名 : |
| 係員からの説明依頼 | 説明希望 (約 _____ 分間) 説明不要 |
| 備考 | 霞城セントラル内の予定コース等を簡単に記入して下さい。 |

「学習空間」manavi

受付日： 月 日 (担当者記入) 〒990-0827 山形市城南町1-1-1 霞城セントラル 23 階

TEL/FAX 023-674-0254

E-mail manavi@klala-net.jp