朝田善之助記念館 見学・研修申込書

受付日　　年　月　日
受付者（　　）

希　望　日　時	年　月　日（　） 午前・午後　時　分　から　午前・午後　時　分まで ※　他団体の研修申込状況等によっては，御希望の日時に研修をお受けできない場合もございますので，御了承くだい。		
団　体　名　等	団体名		
	住　所	〒	
	連絡先	TEL（　）　－	FAX（　）　－
	担当者名		
希　望　内　容	①　施設見学のみ　②　研修のみ　③施設見学と研修 ④　その他（　）		
希望研修内容 （研修の受講を希望される場合のみ）	※ 内容によっては，御希望に沿えない場合もありますので，御了承ください。		
参加予定人数	人（未定の場合は，確定後直ちに連絡をお願いします。）		
備　　考			

※　当施設に駐車場はございません。公共交通機関等を御利用ください。

連絡先・申込先
〒　６０６-８４１７ 京都市左京区浄土寺西田町２番地 TEL　０７５－７５１－１１７１　FAX　０７５-７５１-１７８９