

喜多方市ひとつくり・交流拠点複合施設
視察事前申込書

依頼日： 年 月 日

団体名等	(ふりがな) 名 称		
	住 所	〒 -	
希望日時	第 1 希望	月 日 ()	: ~ :
	第 2 希望	月 日 ()	: ~ :
視察人数	人		
駐車台数	普通車 台 、 大型 台		
視察希望施設	✓印をご記入ください。 ☐施設全体 ☐屋内子ども遊び場「めぐぷらざ」 ☐子育て支援ルーム ☐子ども生活学習支援ルーム（月曜、木曜の午後、土曜は除く） ☐看護・介護人材養成室（授業風景の見学はできません。） ※毎月第 2・第 4 火曜日は休館日のためお受けできません。 ※イベント及びその他事業と重なる場合は、お断りすることがございますのでご了承ください。 ※利用者がいる場合、写真撮影はお断りいたします。		
事前質問がある場合は ご記入ください。			
※任意回答欄	(1)市内飲食 あり(内容) ・ なし (2)市内宿泊 あり(宿泊先) ・ なし		
ご担当者様 連 絡 先	所属職氏名		
	電話番号		
	FAX 番号		
	E - mail		

※喜多方市処理欄（以下は記入しないでください）

回答日	年 月 日 () :
担当者氏名	
備考	