

# 株式会社未来彩園視察研修申込書

平成 年 月 日

団 体 名	
代 表 者 名	
連 絡 先	住所 〒 — 担当者名 _____ 電話番号： ( ) _____
視 察 予 定 日 時	平成 年 月 日 ( ) 午前 時 から 時まで 午後 時 から 時まで *視察時間は、原則として1時間以内です。
視 察 目 的	視察希望する内容や質問事項等 (なるべく詳細にご記入ください。) ----- ----- -----
視 察 者 数	合計 _____ 人 内訳 ○生産者 : _____ 人 ○JA関係 : _____ 人 ○普及センター : _____ 人 ○その他 ( ) : _____ 人
視 察 行 程	視察当日の主な行程を記載してください。(行程表の添付でもかまいません。) ----- -----
交 通 手 段	普通乗用車 : _____ 台 マイクバス : _____ 台 大型バス : _____ 台

〒981-3604

宮城県黒川郡大衡村駒場字彦右衛門橋 197  
株式会社 未来彩園

Tel 022-347-2258, Fax 022-345-8838