　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

視察研修申込書

　(一社)ぎふクリーン農業研究センター　御中

　　　（ＦＡＸ：０５８-２７６－５０７４）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所(所在地)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者(団体)名

　下記のとおり、視察研修を申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研修希望日時  （※１） | 第１希望日：　　　年　　月　　日（　）　　　～  　第２希望日：　　　年　　月　　日（　） ～ | | |
|  | 最終決定日 | 年　　月　　日（　） |
| 研 修 者 名  （部会等名） |  | | |
| 研 修 人 数  （※２） |  | | |
| 研 修 希 望  内　 　　容 |  | | |
| 連　絡　先  （担当部署） | 部　署　名：  　　担当者氏名：  　　　　ＴＥＬ：  　　　　ＦＡＸ：  　　　　E-mail： | | |

※１：視察の受入れは、**原則、月曜日もしくは金曜日**とさせていただきますが、対応できない場合も

　　　　あります。なお、それ以外の曜日でも対応可能な場合もありますので、まずはご相談下さいま

　　　　すようお願いします。また、説明時間は約１時間～１時間半です。

※２：施設規模の都合上、２０人以下でお願いします。

**＜連絡先＞(一社)ぎふクリーン農業研究センター事務局**

**＜Ｔ Ｅ Ｌ＞０５８－２７６－５０７２**