

(様式)

## 視察申込書

柏の葉アーバンデザインセンター 宛

FAX:04-7140-9688 MAIL:info@udck.jp

【申込日】平成 年 月 日

視察者 (団体名)	(団体名)					
	(住所) 〒 -					
担当者 連絡先	(部署)					
	(氏名)					
	(TEL)			(FAX)		
視察希望 日時	第1希望	平成	年	月	日 ( 曜日)	時 分～
	第2希望	平成	年	月	日 ( 曜日)	時 分～
	第3希望	平成	年	月	日 ( 曜日)	時 分～
視察目的	<input type="checkbox"/> 教育・研修 ( )					
	<input type="checkbox"/> 事業・活動・研究の参考 ( )					
<input type="checkbox"/> その他 ( )						
※視察時に入手したい情報や、貴団体の取り組みとの関連性など具体的にご記入ください。						
予定人数	人					
視察動機	<input type="checkbox"/> 柏の葉関連ホームページ ( )					
	<input type="checkbox"/> 雑誌・新聞など報道記事 ( )					
	<input type="checkbox"/> 柏の葉関係者の紹介 ( )					
	<input type="checkbox"/> その他 ( )					

-----ここから下は記入しないでください-----

### 【UDCK記入欄】

申込 受付	平成	年	月	日 ( )	申込受付 担当者		
受入 確定	平成	年	月	日 ( )	視察対応 担当者		
館内 予約	平成	年	月	日 ( )	時 分～	時 分	領収 金額 ¥