

長崎県窯業技術センター見学申込書

長崎県窯業技術センター所長様

団体等名称 _____
(機関・企業等)

代表者住所 _____

代表者職氏名 _____ 印

申込年月日 令和 年 月 日

下記のとおりセンター施設を見学したいので申し込みます。

見学希望日 時 間	令和 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分 ~ 時 分
見学等の目的	
見学人数	子供 小学生 中学生 高校生 大学生 一般 合計 (名)
責任者職氏名 連絡先	電話 () - FAX () -
備考 (見学に関する要望等)	

※ ①見学日時・内容についてご希望に沿えない場合は調整させていただきます。
 ②2ヶ月前までにお申し込みください。
 ③見学の際は、事故防止のため職員の指示に従ってください。
 ④FAXで申し込まれた場合、手違いがないようにFAXが到着したか確認の電話をしてください。

〒859-3726

長崎県東彼杵郡波佐見町稗木場郷 605-2 長崎県窯業技術センター 研究企画課
FAX 0956-85-6872 TEL 0956-85-3140

(事務局記入欄)

受付日	令和 年 月 日	担当者	
見学等の可否	可・否	可否連絡日	令和 年 月 日
職員の対応	否・要 (案内 講義 実演)		