様式１

施設見学会申込書

|  |
| --- |
| ＊正式名称（氏名や住居表示の番地の漢数字の表記、町名等）の記載をお願いします。①事業者名（フリガナ）②事業者代表者名および役職名（フリガナ）③事業者所在地（本部）[住所]　〒[電話番号] 　　　[FAX番号][メールアドレス]　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　④事業者所在地（加美町内に従たる事業所として登記されている支部がある場合は記入してください。[住所]　〒[電話番号] 　　　　　　　　　　　　[FAX番号][メールアドレス]　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　⑤本件の担当者連絡先[氏名（フリガナ）][電話番号] 　　　　　　　　　　　　[FAX番号][メールアドレス] 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　書ききれない場合は、別紙に記載し添付してください。 |

＜参加人数＞　　　　施　設　見　学　　　人

＜参加申し込み先＞　加美町字西田三番５番地

加美町ひと・しごと推進課　旧賀美石幼稚園利活用担当

TEL　　０２２９－６３－５６１１　直通

FAX　　０２２９－６３－２０３７

E-mail　hito-shigoto@town.kami.miyagi.jp

＜提出期限＞　　　　令和４年12月16日（金）　正午