

(社外用)

(株) 中セキ九州 夢九研 見学申込書

年 月 日

株式会社中セキ九州 九州アグリサポートセンター
担当者 行き

申込人

印

見 学 者	到着	月 日	時 分	出発	月 日	時 分	
	団体名				代表者	携帯	
	住所	〒 電話番号 FAX					
	移動手段	自家用車・マイクロバス・タクシー・その他		台数		人数	名
	区分	需要家(ご利用される販売店:) JA 官公庁 銀行 取引先 小学校 中学校 高等学校 大学 その他()					
	その他	※ ご要望他連絡事項			※ スケジュール		
		-----			-----		
-----			-----				
-----			-----				
-----			-----				

※ 見学申込み後、到着時間・人数等に変更があった場合は、必ずご連絡下さいますようお願い致します。

九州アグリサポートセンターにて記入事項

受付	年 月 日	検印	部長	担当

〒861-2212
熊本県上益城郡益城町平田2534番地
株式会社中セキ九州 九州アグリサポートセンター
TEL : 096-286-0710
FAX : 096-286-0711