

20 年 月 日

関西盲導犬協会 団体見学 申込書

下記のとおり申し込みます。

希望日時	第1希望日： 年 月 日() 時 分～ 時 分 第2希望日： 年 月 日() 時 分～ 時 分 第3希望日： 年 月 日() 時 分～ 時 分
申し込みのご主旨	
希望される内容	
希望される場所	関西盲導犬協会 盲導犬総合訓練センター
参加予定人数	約 名 < 主に 児童()年生 生徒()年生 学生 PTA 一般 >
申し込まれる団体の名称	
” ご住所	〒
” 連絡先	TEL. () FAX. ()
担当者のお名前	
” 電話番号	前記の番号と異なる場合：TEL. ()
その他、連絡事項等	

* 郵送、FAX、またはe-mail:info@kansai-guidedog.jpでお申し込みください。

公益財団法人 関西盲導犬協会 担当：藤本 喜久男

〒621-0027 亀岡市曾我部町犬飼未ヶ谷18-2 TEL.0771-24-0323 FAX.0771-25-1054

* * * 訓練センター 見学 確認書 * * *

貴団体から申し込みいただきました上記の件につきまして、下記の日時でお受け致します。

20 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
* 連絡事項