

所長	支援課長	支援課係長	支援課係長	副所長	推進課係長	担当	

施設見学受付票

受 付 者

受付年月日	平成 年 月 日 (曜日)						
申込方法	電話・来館・依頼文書・その他 ()						
見学年月日	平成 年 月 日 (曜日)						
見学時間	午前・午後 時 分～ 時 分						
見学者名称	(団体・個人)						
担当者氏名	所属 氏名						
住所・電話	〒 電話 ()						
見学人数	_____名 (うち障害者 _____名) 重・視・聴・肢・内・知・精		車 両 関 係		有・無 _____台 バス・乗用車・他 駐車時間 ()		
見学場所	全館・体育館・プール・卓球室・STT室・トレーニング室・多目的室・洋弓場・運動場・庭球場・集会室・研修室・宿泊棟 その他 ()						
見学理由							
対応者	要・不要	推進課・支援課		氏名			
説明資料	要・不要	パンフレット・事業計画・チラシ その他 ()					
説明場所	受付・集会室1・2・3・会議室・その他 ()						
センター側指示 (条件・制限等)							

※ 太枠のみご記入ください。