

平成 年 月 日

工場見学申込書

下記項目をご記入後、「工場見学に関するお願い」をご確認いただいた上で、FAXをお送りください。

<お問い合わせ先>

シャボン玉石けん株式会社

工場見学担当：徳永・佐川・清水

見学専用電話：093-588-5489

FAX送付先：093-791-9990

(フリガナ) 団体名					
代表者(担当者)名					
住所	〒				
電話番号			FAX番号		
見学希望日	日時	平成	年	月	日 曜日
	見学時間	9:30～10:40		10:30～11:40	
		13:30～14:40		※○で囲んでください	
その他(上記時間に当てはまらない場合のみ) : ~ :					
見学者数	大人	名			
	学生	名	(学校の場合: 年生 (クラス)		
交通手段	バス (大型 ・ マイクロ)		台		
	マイカー		台		
公共交通機関 (JR ・ バス)					
(JR:筑豊本線「二島駅」より徒歩15分)					
(バス:北九州市営「日吉神社下」より徒歩6分)					
工場見学の目的					
見学を知ったきっかけ					
当日のご連絡先	ご担当者名			携帯電話	
	会社名			TEL	
代理連絡者 (旅行会社のみ記入)	ご担当者名			FAX	

工場見学に関するお願い



- ◎ 完全予約制のため、必ず見学ご希望日の2週間前までに本申込書をお送りください。
- ◎ 開始時刻10分前までに到着をお願い致します。それより早く到着されても、前の団体様や合流団体様の都合により、お待ちいただくことがあります。
- ◎ 工場内はバリアフリー対応が来ておりません。また、見学の際は一部階段を使用したり、段差がある箇所を通ります。安全面を考慮し、車イスをご利用の方、お体の不自由な方には大変申し訳ございませんが、見学をお断りさせていただく場合がありますことをご了承ください。

【お客様の個人情報の取り扱いについて】

ご提供いただきました個人情報は、お客様のご承諾なしに工場見学以外の目的には使用致しません。

平成 年 月 日

シャボン玉石けん株式会社
代表取締役 森田 隼人 殿

団体名

代表者

印

安 全 誓 約 書

平成 年 月 日の貴社工場見学に際し、
参加者には事前に、見学におけるマナーを指導します。
また、当日は私ども引率者が責任を持って参加者に目を配り、
安全面に配慮することを誓約致します。
是非、工場見学の許可をお願いします。