

平成 年 月 日

特定非営利活動法人アクションおっばま

視察・研修申込書

次のとおり、アクションおっばまの活動に関する視察・研修を申し込みます。

申込者	ふりがな 名称	
	所在地	〒
	ふりがな 代表者氏名	
	ふりがな 担当者氏名	
	連絡先	TEL : FAX : E-mail :
	業種	
視察・研修の目的		
希望時期	平成 年 月頃	
参加予定人数	名	
その他・ご希望等		