# 札幌大谷大学短期大学部　子育て支援センター
# 見学・取材等申込書

申請日時　　年　　月　　日

札幌大谷大学短期大学部　子育て支援センター　殿

施設の見学・取材について、以下の通り申し込み致します。

| | |
|---|---|
| 1　目　　的 | □見学　□取材　□研修　□その他 |
| 2　希望日時 | 第１希望　年　月　日　時　分～　時　分<br>第２希望　年　月　日　時　分～　時　分 |
| 3　団 体 名 | |
| 4　申 請 者 | 氏名<br>住所<br><br>TEL　FAX<br>E-mail |
| 5　見学・取材内容 | |
| 6　来館予定人数 | 人 |
| 7　撮　　影 | 希望する(　　)　・　希望しない<br>* ご希望に沿えない可能性もあります |
| 8　その他 | |

以上にご記入の上、ngma-ma@sapporo-otani.ac.jpまでメール添付にて送信してください。

折り返し事務局よりご連絡いたします。