

大島青松園見学等申込書(事前受付用)

団体名								
代表者名								
担当者名					内線番号			
住所(郵便番号)								
電話番号								
FAX番号								
緊急連絡先								
日 時	第1希望	平成 年 月 日 (曜日)						
		行き	高松発	:	便	帰り	大島発	:
	第2希望	平成 年 月 日 (曜日)						
		行き	高松発	:	便	帰り	大島発	:
来園の目的								
希望する 見学内容		内 容				所要時間(参考)		
		<input type="checkbox"/> 入所者の講演 <input type="checkbox"/> 園内見学 <input type="checkbox"/> 園長もしくは医師・看護師長の講義(要相談) <input type="checkbox"/> その他 ()				40分～1時間半 40分～1時間 40分～1時間		
高松港までの 交通手段		<input type="checkbox"/> 公共交通機関を使用 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> タクシー利用 <input type="checkbox"/> 民間会社の観光バスを利用 <input type="checkbox"/> その他 ()				【注意事項】 ※高松港には駐車場がありません。 近辺の有料駐車場をご利用下さい。		
来園人数		名 (大人 名: 子供 名)						
その他 (特に希望 する事柄)								

【大島青松園記載欄】

受付日	平成	年	月	日			
確 認 印	室長	係長	受付担当/見学担当				