

[宛先]
水島エコワークス株式会社 行き
TEL(086)447-3255
FAX(086)447-3257

発信 : 年 月 日

[申込者]
名称又は
社名(店舗名)

代表者又
は責任者

TEL: () -

FAX: () -

E-mail:

水島エコワークス(株) 見学申込書

見学場所	水島エコワークス株式会社	
見学目的	<input type="checkbox"/> 環境学習 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に:)	
見学月日	第1希望	年 月 日 ()
	第2希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
※見学は、毎週水曜日午後のみ/見学時間は約1、5時間		
見学者人数	名	
来場時の車について	車種 <input type="checkbox"/> 大型バス <input type="checkbox"/> 中型バス <input type="checkbox"/> 小型バス・ワゴン車 台数 台 (バスの会社名)	
	① 見学は原則として水曜日午後です。 ② 人数は最大80名です。	※左記と異なる場合は、個別にご相談ください。 (ご希望に添えない場合もあります)

[申込要領・ご注意点]

① 申込書は、分かる範囲で結構ですので、必要事項ご記入のうえファックスでお送りください。

② 見学希望日については、決定しだいお電話でご連絡いたします。

但し、弊社の都合でお受けできない場合もございますのでご了承願います。

③ JFEスチール(株)の構内を通行するため、弊社で入門申請いたします。

④ 【提出物】

1. 「水島エコワークス見学」申込書

2. 別添の「水島エコワークス(株) 見学者名簿」

名簿は確定次第で結構ですが、**名簿の提出期日は見学の1週間前迄**です。

必ず期日までにFAXでお送り下さい。

水島エコワークス(株) 見学者名簿

名称又は社名(店舗名)

代表者又は責任者

TEL() -

JFEスチール入門場所 (北 門) バスの会社名()
分かれば車番()

見 学 日 : 年 月 日(曜日) 【合計 名】

人数	氏 名	備 考
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

水島エコワークス(株) 見学者名簿

名称又は社名(店舗名)

代表者又は責任者

TEL() -

JFEスチール入門場所 (北 門) バスの会社名()
分かれば車番()

見 学 日 : 年 月 日(曜日) 【合計 名】

人数	氏 名	備 考
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		