

# 予約見学申込書

申込日 平成 年 月 日

株式会社三和リース 防災情報館

FAX 055-261-7535

TEL 0120-86-3000 8:00~17:00

※キャンセル・変更の際は、必ず御連絡下さい。

該当箇所に記入、をつけてください。

|  |  |
|--|--|
| ふりがな<br>利用者名   |  |
| ふりがな<br>代表者名   |  |
| 連絡先  | 住所 〒 - -   |
| 携帯または連絡先 - -   |  |
| FAX - -  | 御連絡可能時間 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> いつでも                                    |
| 希望日  | 希望時間   |
| <input type="checkbox"/> 10月 6日(火) <input type="checkbox"/> 11月 4日(水) <input type="checkbox"/> 12月 3日(木) | <input type="checkbox"/> 10:00~11:30<br><input type="checkbox"/> 13:30~15:00   |
| <input type="checkbox"/> 10月13日(火) <input type="checkbox"/> 11月11日(水) <input type="checkbox"/> 12月10日(木) |  |
| <input type="checkbox"/> 10月20日(火) <input type="checkbox"/> 11月18日(水) <input type="checkbox"/> 12月17日(木) |  |
| <input type="checkbox"/> 10月27日(火) <input type="checkbox"/> 11月25日(水) <input type="checkbox"/> 12月24日(木) |  |
| 雨天による中止  | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし  |
| 人数   | 大人 名 (職員 人、保護者 人)  |
| 定員人数<br>10~50人<br>※それ以上の場合要相談  | 子供 名 (幼稚園児・小学生・中学生・高校生)  |
|  | 合計 名 (内、車椅子の方 人)   |
| 来館方法   | 自家用車 台・バス 台・その他  |
| 希望内容   | <input type="checkbox"/> ショールーム見学 <input type="checkbox"/> 研修棟セミナー <input type="checkbox"/> 地震体験機の体験 <input type="checkbox"/> 全て |

《注意事項》 下記を全てお読みいただき、をつけて下さい。

- この申込書のFAX送信だけでは、御予約は確定しません。  
当館の予約状況を確認したのちに、電話連絡をもって予約確定といたします。
- 防災情報館ショールーム・研修棟の設置目的及び利用者の事故防止の為、  
アルコールのにおいがする方、酒気を帯びている方の入館はお断りしますので、予め御了承下さい。  
なお、入館後、上記に該当する方がいた場合は、直ちに退館して頂きます。
- 当日御連絡がないまま予約時間を30分経過した場合は、予約取り消しさせて頂くこともございます。
- 1グループ20名以下の場合は、他の方と一緒に見学になる場合がございますので、御了承下さい。
- 地震体験機の搭乗は、小学生未満は御遠慮いただいております。
- 学生の場合、ショールームの見学は御遠慮いただいております。
- 予約可能日は、10月は火曜日、11月は水曜日、12月は木曜日です。

|     |     |
|-----|-----|
| 担当者 |     |
| 確認者 | 確認日 |
|     |     |