

下松市栽培漁業センター宛  
FAX : 0833-52-1335

## 見学申込書

申込日 年 月 日

フリガナ			
団体名	※学校等から申込みされる場合は学年の記載をお願いします。		
フリガナ		人数	
担当者名		大人 名	子供 名
住所			
連絡先	TEL		
	携帯		
	FAX		
見学日			
見学時間	: ~ :		
内容			
施設説明・案内	希望する	・	希望しない
ひらめのえさやり体験	希望する	・	希望しない
タッチングプール体験	希望する	・	希望しない
その他希望			

※必ず事前に電話でのお申し込みをお願いします。