

年 月 日

福島県農業総合センター会津地域研究所

担当研究員 _____ 宛

視察見学申込書

下記のとおり申し込みます。

記

日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
視察希望内容	
団 体 名	
参 加 者	代表者名 人数 名
連 絡 先	担当者氏名 住 所 電話番号 F A X Eメールアドレス

※申請書提出前に、受け入れ状況等を電話で確認いただきますようお願いいたします。

※申請書は視察見学等希望日の10日前までに郵便またはFAXでお送りください。

○福島県農業総合センター会津地域研究所

〒969-6506 福島県河沼郡会津坂下町見明字南原881

電話0242-82-4411 FAX0242-82-4416