

視察依頼書

申込日 年 月 日

申請者	団体名			
	住 所	都道府県		
	電 話		FAX	
	E-mail		担当者	
視察者数	名 (うち引率者 名)		交通手段	
希望日時	平成 年 月 日 ()	:	~	:
	平成 年 月 日 ()	:	~	:
	平成 年 月 日 ()	:	~	:
場 所	藤里町社会福祉協議会 ・ 福祉の拠点こみっと ・ くまげら館			
依頼の目的 や具体的な 内容等				
視察受入の 際のお願い	書籍「藤里方式」が止まらない のご紹介 ※藤里町社協の活動の様子をまとめた本です。事前にご一読ください。			
視察費用	基本料金 (資料代)	<input type="checkbox"/> 半日(4時間以内) 一人 1,000円 × ____名 = _____ 円 <input type="checkbox"/> 一日(8時間以内) 一人 2,000円 × ____名 = _____ 円		
	飲食代	<input type="checkbox"/> キッシュ&コーヒー (200円税込) × ____名 = _____ 円 <input type="checkbox"/> ランチ (1,000円税込) × ____名 = _____ 円 ※ランチにはキッシュ&コーヒーが含まれます。		
<input type="checkbox"/> 当日支払 <input type="checkbox"/> 後日振込	合計	円(税込)		

※宿泊先や交通手段等ご不明な点はお問い合わせください。

藤里町社会福祉協議会 〒018-3201 秋田県山本郡藤里町藤琴字三ツ谷脇 40 番地

Tel0185-79-2848 FAX0185-79-3330 mail info@fujisato-shakyo.jp

振込先/銀行名 秋田銀行 藤里支店 普通 401161
 口座名義 社会福祉法人 藤里町社会福祉協議会 会長 菊池 まゆみ
 フク)フジサトマチシャカイフクシキョウギカイ