柳原銀行記念資料館 見学・研修申込書

受付日　　年　　月　　日
受付者（　　）

希望日時	年　　月　　日　（　）		
	午前・午後　　時　　分　から　午前・午後　　時　　分まで		
	※　他団体の研修申込状況等によっては，御希望の日時に研修をお受けできない場合もございますので，御了承くだい。		
団体名等	団体名		
	住　所	〒	
	連絡先	TEL（　　）　　－	FAX（　　）　　－
	担当者名		
希望内容	①　施設見学のみ　　②　研修のみ　　③施設見学と研修		
	④　その他（　　）		
希望研修内容（研修の受講を希望される場合のみ）	※ 内容によっては，御希望に沿えない場合もありますので，御了承ください。		
参加予定人数	人（未定の場合は，確定後直ちに連絡をお願いします。）		
備　　考			

※　当施設に駐車場はございません。公共交通機関等を御利用ください。

連絡先・申込先
〒 ６００-８２０６ 京都市下京区下之町６－３ TEL/FAX ０７５-３７１-０２９５