

施設見学申込（ファクシミリ）

・以下の項目をご記入頂き、ファクシミリで鳥取県栽培漁業センター(FAX:0858-34-2888)に送信してください。

団体名 ※必須	
申込責任者 ※必須	
申込責任者電話番号 ※必須	※日中に連絡可能な電話番号を記入してください。 (記入例:0858-34-3321)
申込責任者メールアドレス	
見学の目的 ※必須	
見学希望日 ※必須	※開催日は祝祭日を除く平日です。 (記入例:平成22年6月1日) 第1希望 : 平成 年 月 日 第2希望 : 平成 年 月 日
見学希望時間 ※必須	※開催時間は午前9時から午後5時までの間です。 (記入例:午前10時から正午まで) 第1希望 : から まで 第2希望 : から まで
参加人数 ※必須	名
学年	※参加者に児童又は生徒がいる場合のみ、主な学年を記入して下さい。
備考	※連絡事項等がありましたらご記入ください。

・プライバシー保護について

お寄せいただいた個人が特定できる情報は、情報の送信者との業務上の連絡のために使用し、それ以外の目的では使用しません。