

エフピコ愛パック㈱本社 企画支援部行 FAX送信先：084-981-4967

FAX送信日 年 月 日

## 工場見学申込書（佐賀選別センター）

| 見学日程・場所 |                   |                 |
|---------|-------------------|-----------------|
| 見学希望日時  | 第1希望              | 年 月 日 ( ) : ~ : |
|         | 第2希望              | 年 月 日 ( ) : ~ : |
| 見学希望施設  | エフピコ愛パック㈱佐賀選別センター |                 |

※見学可能日時：月～金（土日祝除く）、10：30～11：30／13：30～14：30

| ご見学者様情報                                                                                                                                               |                           |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----|
| 代表者名                                                                                                                                                  |                           |     |
| 所属先<br>(会社・学校・団体名)                                                                                                                                    |                           |     |
| 部署・役職名                                                                                                                                                |                           |     |
| 住所                                                                                                                                                    | 〒                         |     |
| TEL<br>(事前・当日連絡先)                                                                                                                                     |                           | FAX |
| 工場までの交通手段<br>(○印を記入)                                                                                                                                  | 車 ( 台 ) ・ タクシー ・ バス ( 台 ) |     |
| 参加人数                                                                                                                                                  | 大人 ( ) 名 子ども ( ) 名        |     |
| 見学目的                                                                                                                                                  |                           |     |
| <b>【必ずご確認ください】</b><br>・必ず団体を通してお申込みください。<br>・ご見学中の写真撮影及び飲食はご遠慮ください。<br>・取材・撮影・インタビュー等は事前にご連絡ください。<br>・就職を目的とした見学はご遠慮ください。<br>・車いすをご利用のお客様は事前にご連絡ください。 |                           |     |

\* 見学対応者より、見学の受理の連絡を差し上げます。  
こちらからの連絡をもって予約完了となります。

お問合せ先：エフピコ愛パック㈱ 企画支援部 TEL：084-981-4966

(エフピコ愛パック㈱使用欄)

## エフピコ愛パック㈱佐賀選別センター見学 回答書

下記の通りご手配させて頂きました。ご来場お待ちしております。

予約受付

|      |                 |
|------|-----------------|
| 見学日時 | 年 月 日 ( ) : ~ : |
|------|-----------------|