

障がい者雇用

(株)エフピコ松本選別センター見学申込書

フリガナ			
代表者氏名			
会社名・学校名・団体名			TEL:
見学人数	大人 名	子ども 名	FAX:
住所	〒		当日連絡先: (携帯電話など)
交通手段	車 (台) ・ タクシー ・ 貸切バス (台)		
弊社の見学は初めてですか?	・初めて ・以前見学したことがある(グループに一人でもいる場合はこちら)		

見学希望日(第1希望・第2希望を必ずご記入下さい) 見学可能時間: 平日 9:00~12:00 / 13:00~16:00

第1希望	年 月 日 ()	:	~	:
第2希望	年 月 日 ()	:	~	:

* 見学時間は約1時間となっておりますが、ご希望があればご相談下さい。

* 選別センター内での写真撮影はご遠慮頂いております。

お問い合わせ

株式会社エフピコ 東京本社 秘書室

〒163-6036 東京都新宿区西新宿6-8-1 新宿オークタワー36階

TEL: 03-5325-7809 / FAX: 03-5325-7811

(株式会社エフピコ使用欄)

(株)エフピコ松本選別センター見学 回答書

様

担当者

当日説明員

お申し込み頂きました『(株)エフピコ松本選別センター見学』につきまして、下記の通りご手配させて頂きました。宜しく願い致します。当日、選別センターにてお待ち申し上げます。

見学ご手配日	年 月 日 ()	:	~	:
--------	-----------	---	---	---