

湘南藤沢地方卸売市場見学申込書

年 月 日

湘南青果株式会社 宛

所在地

学校名

電話番号

FAX番号

担当教諭氏名

見学者	年生	クラス	人
引率者	人		
見学日時	年	月	日( )
来場方法	午前	時	頃より (希望)
	バス	台	・ 徒歩

備考

※見学時間につきましては児童の安全確保のため  
午前10:00～午前12:00でお願いします。

連絡先: 湘南青果(株) TEL 0466-81-8711 (大島)  
FAX 0466-82-1181

上記のとおり申込みがありましたので、受理してよろしいでしょうか。


受理年月日	.	.
決済年月日	.	.