

ヒヤリング調査・現地視察・講演申込書

年 月 日

申請者 氏名

下記の内容によりヒヤリング調査・現地視察・講演を申し込みます。

申請者	団体名	
	担当者	
	住所	〒
	電話番号	
	e-mail	

申込種別	※該当するものに丸をしてください。			
	ヒヤリング調査	現地視察	講演	出張講演
希望日時	年 月 日 [時 分 ~ 時 分]			
人数	名			
目的				

阿智☆昼神観光局記入欄

お振込みは
飯田信用金庫 駒場支店
普通 4470762
口座名義 株式会社阿智昼神観光局

【お問合せ先】

株式会社阿智昼神観光局 担当:宮澤尚美

〒395-0304 長野県下伊那郡阿智村智里338-25 電話:0265-43-3001 FAX:0265-49-3170

 阿智☆昼神観光局 <http://hirugamionsen.jp> スタービレッジ阿智誘客促進協議会 <http://info.sva.jp/>