

一般社団法人ニューアグリベース事業取組に係る視察研修申請書

一般社団法人ニューアグリベース
代表理事 様

申請者 住所
氏名・代表者

視察研修団体名等				
視察研修予定人数				
視察研修希望日時	第1希望		希望時間	
	第2希望		希望時間	
	第3希望		希望時間	
視察研修内容	【視察項目】※別紙可			
	【質問事項】※別紙可			
担当者名 及び連絡先	【現地視察】※別紙可			
	氏名			
	電話			
	ファクシミリ			
	E-mail			

視察研修予定者	【所属・職氏名】※別紙可
視察研修行程	【経路・交通手段など】※別紙可
その他 (要望事項等)	

一般社団法人ニューアグリベース記入欄 ※申請者は、記入しないでください。

日時等	
視察研修場所	
視察研修費	<input type="checkbox"/> 必要 基本料金 10,000円 加算料金 1,000円× 人 ※10人以上の場合 ※10人以上の場合 消費税額 円 (%) 視察研修費 円 <input type="checkbox"/> 不要
備考	