

お申込日 年 月 日

CoCoCLT ーつくばCLT実験棟ー 見学申込用紙

(一社) 日本CLT協会 宛

Fax : 03-5825-4775

1. 【見学日】 *開催日をお確かめの上ご記入ください。

年 月 日
※↓ご到着の目安予定時間を○で囲んでください
・ 13:00~13:30 頃 ・ 13:30~14:00 頃 ・ 14:00~14:30 頃

※お申込み状況により、お時間の調整、ご変更をお願いする場合がございます。
その場合ご連絡しますので、あらかじめご了承ください。

(13:00 に鍵をあげ、16:00 までの間で終了時鍵を閉める形となります)

2. 【ご見学者情報】

御社名	
部署名	
役職	
お名前 (ご担当様)	
見学予定人数	人
メールアドレス	@
電話番号	— —
(携帯電話番号)	(— —)
備考	
貸し切りバス等ご利用の方は 事前にお知らせください。	

*当日お名刺を頂戴いたしますので、ご準備くださいますようお願い致します。