



薬工場見学会申込用紙 (定員各40名)

申込期間は12月1日～1月15日まで

ご希望日 ご希望日に○を ご記入下さい	1 / 2 3 (水)	2 / 6 (水)
		
氏名	_____ (年齢: 歳)	
	[ご家族] _____ (年齢: 歳)	
住所	〒571- 門真市	
連絡先	電話番号は、日中つながる番号をご記入下さい (自宅・携帯電話・勤務先)	
備考		

※定員が各40名になり次第、受付を終了させていただきます。

お越しの際は、公共交通機関をご利用下さい。

記入いただいた個人情報は、この企画以外の目的では使用致しません。