

ベルキッチン 見学依頼書

申込日 年 月 日

社会医療法人 生長会 ベルキッチン

所長 東條 桂子 殿

TEL 072-274-0331、 fax 072-274-0661

メールアドレス:k_tojo@seichokai.or.jp

* 依頼会社名																															
* 依頼者 役職・氏名																															
* 見学希望社(病院・施設)名																															
* 見学希望社(病院・施設)住所																															
* 見学希望社(病院・施設)電話番号																															
* 見学希望社(病院・施設)メールアドレス	@																														
* 見学者 役職・氏名 (複数者であれば全て明記)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>																														
* 依頼会社引率の有・無	有 ・ 無																														
* 見学理由	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="height: 20px;"></td></tr> </table>																														
* 見学希望日 (2～3日の希望日を明記)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">第一希望日</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日(曜日)</td> <td style="width: 55%;"></td> </tr> <tr> <td>時間: 11時00分から</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>第二希望日</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日(曜日)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>時間: 11時00分から</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>第三希望日</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日(曜日)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>時間: 11時00分から</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>	第一希望日	年	月	日(曜日)		時間: 11時00分から					第二希望日	年	月	日(曜日)		時間: 11時00分から					第三希望日	年	月	日(曜日)		時間: 11時00分から				
第一希望日	年	月	日(曜日)																												
時間: 11時00分から																															
第二希望日	年	月	日(曜日)																												
時間: 11時00分から																															
第三希望日	年	月	日(曜日)																												
時間: 11時00分から																															
見学可否 (ベルキッチン記入)	可 ・ 否																														
見学日 (ベルキッチン記入)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日(曜日)</td> <td style="width: 55%;"></td> </tr> <tr> <td>時間:</td> <td>時</td> <td>分</td> <td>から</td> <td></td> </tr> </table>		年	月	日(曜日)		時間:	時	分	から																					
	年	月	日(曜日)																												
時間:	時	分	から																												
* 印欄 全てご記入下さい。																															