



京都錦市場商店街 研修・視察申込書

申込日： 年 月 日

ご担当者名(ふりがな)	
会社・団体名・部署・役職	
Tel/Fax	
Email	

研修または視察団体名	
来訪者人数	
会議室使用有無	有（「会議室使用申込書」を提出。使用料は、当日現金にてお支払願います。） 無
具体的な内容 主旨・想定質問・取材対象想定人数など。 企画書や参考資料があれば、添付してください。 ※別紙資料をメールへ添付送信下さい。	
研修・視察対象者の希望	広報委員・店舗責任者・その他（ ）
研修・視察希望日 広報委員で日程調整をします。 店舗責任者には直接、日程調整願います。	第1希望 月 日 時間：
	第2希望 月 日 時間：
	第3希望 月 日 時間：
食べ歩き行為禁止への理解・協力	理解・協力する その他（理由 ）
来場する場合の交通手段	車・公共交通機関・その他（ ） 錦市場の駐車場(有料) 使用：車種（ ）台数（ 台） 不使用 ※必ずしもご希望にそえません。

以下、事務所使用欄

以下、事務所使用欄		確認日	確認印
受付媒体	Formrun(No.)・直接・その他		
広報委員への連絡(日)			
広報委員から連絡(誰から・日)			

腕章の貸出	貸出日		貸出数		返却確認	
-------	-----	--	-----	--	------	--

京都錦市場商店街振興組合（事務所）〒604-8054 京都府京都市中京区西大文字町609 TEL: 075-211-3882 FAX: 075-211-1969
受付時間：平日10:00～17:00 土曜日10:00～16:45（※日・祝日・年末年始は閉所）