

陸 上 自 衛 隊 取 材 ・ 見 学 申 込 書

令和 年 月 日

高知駐屯地司令 殿

代 表 者

申込団体名
職業（職名）
現 住 所
氏 名

印

下記により取材又は見学したいので申し込みます。

1 目 的

2 日 時

令 和 年 月 日 時 分から 時 分まで

3 場 所

4 取材又は見学者の住所・氏名・年齢・電話番号等

住 所

（電話番号）

氏 名

（年齢）

歳

人員

名

5 取材又は見学事項

6 食事の支給（有料）希望の有無

令 和 年 月 日（朝・昼・夕食）

備 考：

- ① 「取材」「見学」いずれか該当する事項に○印を記載して下さい。
- ② 取材・見学者が2名以上の場合は、別紙（駐屯地来隊者名簿）に必要事項を記入の上、見学日15日までに送ってください。
- ③ 申込者及び見学者の個人情報とは、駐屯地取材・見学の目的で使用します。

駐屯地来隊者名簿

(目的：取材・見学・生活体験・グラウンド及び体育館使用)

(期間 月 日 時 分～ 月 日 時 分)

団体名

代表者名

連番	(フリガナ) 氏名 (生年月日)	郵便番号 住所 (電話番号)	職業	備考
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		
	(. .)	〒 ()		

上記記載の方々の個人情報は、取材・見学・生活体験・グラウンド及び体育館使用の目的で使します。

申 込 責 任 者 略 歴

氏 名		電 話 番 号	
生 年 月 日	大 昭 平 年 月 日	年 齡	歳
住 所	市 町 丁 目 番 号 県 郡 村 番 地		
職 業		軍 歴 又 は 自 衛 隊 歴	
役 職		最 終 学 歴	
備 考			

申込者の個人情報は、駐屯地取材・見学の目的で使⽤します。