

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

※一般の方（個人・団体）

赤十字情報プラザ 展示見学 申込票

- ・本票は【電話での仮予約から1週間以内】にご記入のうえ弊社担当者までご提出くださいますよう、ご協力のほどお願いいたします。
- ・ご記入いただいた個人情報は、見学受付の連絡、当日の本人確認などの利用目的以外に使用することはありません。
- ・見学にあたり、弊社にて特に配慮が必要な事項などがございましたら、本票の「その他留意事項」にご記入ください。
- ・新型コロナウイルスの感染状況によっては見学予定日の直前に臨時休館となる場合もあります。その際は電話等でご連絡します。

※選択項目は、該当する内容を○で囲んでください。

見学予定日	年 月 日 ()		
仮予約した時間帯を○で囲んでください。	① 10:30~11:00	② 11:00~11:30	③ 11:30~12:00 ④ 12:00~12:30
	⑤ 14:00~14:30	⑥ 14:30~15:00	⑦ 15:00~15:30 ⑧ 15:30~16:00
ふりがな			
氏名 (団体の場合、申込者名)			
ふりがな			
団体名 (個人の場合、記入不要)			
連絡先	(電話)	-	-
	(FAX)	-	-
	(Eメール)	@	
当日 緊急連絡先			
予定人数	人 (上限10人)	バス乗入	有 (台) ・ 無
目的	学習 ・ 研修 ・ 観光 ・ 街歩き ・ 下見 その他 ()		
特に知りたい 事業内容・質問等			
赤十字情報プラザを どこで知りましたか	日赤支部・施設 (支部・施設名：) 新聞 (新聞名：) ・ テレビ (番組名：) 日赤のウェブ・SNS (日赤HP・日赤Facebook・日赤Twitter・日赤インスタ) 日赤以外のウェブ (サイト名：) 知人の紹介 その他 ()		
過去の見学について	日赤本社の見学は今回が (初めて ・ 回目 ・ 把握していない)		
その他留意事項			

以下の項目を実施し、☑をご記入の上、お申し込みください。

- 日本赤十字社ウェブサイトの「来館時のお願い」と「利用案内」を確認しました
- 上記「来館時のお願い」と「利用案内」の内容を参加者に周知しました

本票の提出先・お問い合わせ先はこちら

日本赤十字社 広報室 赤十字情報プラザ 見学担当
〒105-8521 東京都港区芝大門1-1-3 TEL：03-3437-7580 (直通) FAX：03-3437-7581
E-MAIL：plaza@jrc.or.jp