

ご記入日 年 月 日

※ 見学希望日の1週間前までにお申し込みください。
※ 旅行代理店様からのお申し込みは受け付けておりません。
※ ★の項目はご記入必須項目です。

1★	見学希望日	年 月 日 曜日	※見学希望日の1週間前までにお申し込みください。 ※金土日祝日は実施していません。 例：5月21日木曜日のご予約は5月13日水曜日に締め切ります。
2★	見学希望時間	<input type="checkbox"/> 9:30～11:00 <input type="checkbox"/> 13:30～15:00	※選べる時間は2種類のみとなっております。 ※学校の団体様は左記お時間以外の場合は要相談。 ※工場見学開始5分前までに、入口の警備室にて受付をお済ませください。
3★	交通手段	※駐車場の準備の都合がございますので、必ず台数をご記入ください。 ※グループの方はできるだけ乗り合いでお越し下さい。 バス()台 自家用車()台 タクシー()台 <input type="checkbox"/> 徒歩 その他()	
4★	見学者人数	※2名～30名のグループ 小学生以上対象 (学校団体様で31名以上は応相談。人数をご記入ください、カルビーからご連絡差上げます。) 計()名 【内、小学生()名 中学生()名 大人()名】	
5★	お申し込み団体名	(ふりがな) ※ 個人でお申し込みの方は「6.お申し込み者名」欄を記入ください。 ※ 旅行代理店様はお申し込み不可。	
6★	お申し込み者名	(ふりがな)	
7★	ご住所	〒	
8★	電話番号	※担当者より確認のお電話を差し上げる場合がございます。日中連絡がとれる連絡先をご記入ください。	
9★	FAX番号		
10	メールアドレス	※携帯電話のアドレスは受付けていません。パソコンのアドレスをご記入ください。	
11★	見学目的	<input type="checkbox"/> 社会見学 <input type="checkbox"/> 観光 <input type="checkbox"/> 企業研修 <input type="checkbox"/> その他()	
12★	食物アレルギーについて	弊社商品の試食がございます。食物アレルギーをお持ちの方はいらっしゃいますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「はい」にチェックをつけた方は該当するアレルゲンをご記入ください。 ()	
13	ご希望・連絡事項		
14★	ご同意事項	生産の都合によりやむを得ず生産ラインが止まってしまう場合があります、あらかじめご了承ください。ご同意いただける場合のみお申し込みください。ご同意いただけますか？ <input type="checkbox"/> 同意します	

【個人情報の取り扱いについて】

いただいた団体名・代表者名・住所・電話番号等の個人情報は、工場見学に関する問い合わせや見学実施の準備、実施記録としての目的以外に利用することはありません。

受付担当

〒066-8567 北海道千歳市北信濃779-4
カルビー株式会社 北海道工場 見学受付担当
TEL 0123-26-3822

FAX 送信先 0123-23-5564

※FAX送信だけでは、予約は完了していません。担当者から確認のご連絡をさせていただきます。