

(宛先): 〒890-0052
 鹿児島市上之園町5-15
 日本銀行鹿児島支店 総務課 (見学担当)
 (FAX): 099-284-1128
 (TEL): 099-259-3244

店内見学申込書

見学希望日の**2カ月から2週間前までに**、FAXまたは郵便にてお申し込みくださいますようお願い致します。見学受付後、申込責任者あてに案内状を送付致します。
 なお、見学の受け入れに当たっては、当方の業務の都合上ご希望に添えない場合がございますので、予めご了承ください。

<small><ふりがな></small> 申込者氏名 <small>(団体名または個人名)</small>	
希望日時	年 月 日 () : (開始時間を記入) ※見学可能な時間帯は、9:30~12:00、13:00~15:00です。
希望コース	ご希望のコースを選択し、() 内に○を付けてください。 () 基本コース (所要時間: 約60分) () 基本コース+オプションメニュー (所要時間: 約90分) — オプションメニューご希望の方のみ — 以下の4つからご希望のメニューを1つ選択し、() 内に○を付けてください。 () 鹿児島県の金融・経済情勢に関する講話 () 日本銀行の役割や金融政策に関する講話 () お金の話 () 日銀クイズ
<small><ふりがな></small> 申込責任者	
申込責任者連絡先	(住所) 〒 (電話番号) ※日中連絡可能な電話番号をご記入ください。 — —
見学目的	
見学者数	<small>(内訳)</small> 名 大人 名 小人 名 (小学・中学・高校 年生)
当店までの交通手段 <small>(該当手段に○)</small>	徒歩・公共交通機関・貸切バス (台) ・その他 () ※極力、公共交通機関をご利用ください。 ※貸切バスで当店駐車場をご利用される場合、備考欄にバスの種類(何人乗り等)をご記入ください。 ※上記手段以外(自家用車等)で当店駐車場をご利用される場合は、備考欄にその旨および理由、当日ご来店される車種・ナンバー・台数をご記入ください。
備考	

※ご提出を頂きました個人情報は、見学受付の連絡、当日の本人確認および忘れ物等の連絡以外に使用することはありません。
 また、本リストは見学終了後、1カ月以内に廃棄処分致します。