

申込日 年 月 日

## 新潟日報メディアシップ 見学申込書



住 所 〒  
団 体 名  
担 当 者  
電 話 番 号 - -  
F A X - -

以下の日程で、メディアシップでの見学を申し込みます。

ご希望日時①	年 月 日 ( ) 時 分～
ご希望日時②	年 月 日 ( ) 時 分～
ご希望日時③	年 月 日 ( ) 時 分～
見学予定 人数	おとな ( ) 人 / こども ( ) 人

《スタッフ説明》  
ご要望を○で囲んでください。

- ・説明希望
- ・説明希望しない

その他、事前打ち合わせ等のご希望をご記入ください。

〈 申し込み先 〉

〒950-8535 新潟市中央区万代3-1-1  
新潟日报社 企画総務局総務部 見学担当  
TEL/025-385-7195 (平日9:00~16:00)  
FAX/025-385-7141  
E-mail/kengaku@niigata-mediaship.jp

受付		
年	月	日
管理	運営	総務