令和８年度
企業等農業参入現地見学ツアー　申込書

公益財団法人 福島イノベーション・コースト構想推進機構　宛

御法人名

御 住 所　〒

電話番号

メールアドレス

参加者

（ふりがな） お　名　前	姓	名	男 ・ 女
御所属・役職			
生年月日(西暦)[注1]	年　月　日		
携帯電話番号[注2]			

（ふりがな） お　名　前	姓	名	男 ・ 女
御所属・役職			
生年月日(西暦)[注1]	年　月　日		
携帯電話番号[注2]			

（ふりがな） お　名　前	姓	名	男 ・ 女
御所属・役職			
生年月日(西暦)[注1]	年　月　日		
携帯電話番号[注2]			

注１：生年月日(西暦)は旅行傷害保険加入手続きのためです。

注２：携帯電話番号は、ツアー当日に連絡できるものをお願いします。

※　個人情報については本ツアー以外に利用しません。
　　参加人数多数の場合は調整させていただく場合があります。

申込先
Mail：nougyo_sannyu@fipo.or.jp
FAX：024-581-6898