

年 月 日

小江戸川越観光協会 宛

申込者 \_\_\_\_\_

### 小江戸川越観光協会へのアンケート（ヒアリング）について（依頼）

標記の件について、下記のとおり提出いたします。

1. アンケート（ヒアリング）申込書
2. 質問事項

#### 【注意事項】

- ・訪問希望日(回答希望日) 1週間前までにご提出ください
- ・業務上の都合により、お引き受けできない場合があります
- ・質問内容によっては、他機関をご紹介する場合があります
- ・人数は引率者含め5人以内をお願いします
- ・対応可能日時は平日9時30分～12時、13時～16時30分の間です
- ・対応時間は1時間以内を目安にお願いします

#### 【提出方法】

- ・アンケート（ヒアリング）申込書、質問事項に必要事項をご記入いただき、下記送付先までFAX・メールまたは郵送にてお送りください

#### 【送付先】

公益社団法人小江戸川越観光協会  
〒350-0056  
埼玉県川越市松江町2-1-8  
TEL：049-227-9496  
FAX：049-227-9497  
Mail：kawagoe@koedo.or.jp  
担当：瀧本・藤本

## アンケート（ヒアリング）申込書

① 共通（アンケート/ヒアリングどちらの方もご記入ください。）

学校名・学部・学年	
代表者名	
電話番号	
メールアドレス	
目的	
その他特記事項	

② アンケートご希望の場合はこちらにご記入ください。

1. 回答希望日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

2. 回答方法： \_\_\_\_\_ 書面 / \_\_\_\_\_ メール ※○で囲んでください。

3. 郵送先住所： 〒 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

4. F A X： \_\_\_\_\_

③ ヒアリングご希望の場合はこちらにご記入下さい。

1. 訪問希望日

第一希望： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分～

第二希望： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分～

第三希望： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分～

2. 当日連絡先： お名前 \_\_\_\_\_ 様 TEL： \_\_\_\_\_

3. 訪問人数： \_\_\_\_\_ 名

質問事項