

(あて先) 蓮田白岡衛生組合 管理者

申込日 年 月 日

## 視察・体験学習申込書

団体・個人名			担当者：
住所	〒		
連絡先	Tel：	FAX：	
E-mail			
視察等の 予定日時	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分		
予備日の有無	有・無	年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	
人員等	_____人 ( _____クラス 引率者 _____人 ) ※変更がある場合は、ご連絡ください。		
交通手段	大型バス・中型バス・乗用車・その他 ( _____ ) _____台		
目的			
質問等			

※視察希望日の1週間前までに、環境センターまでお申込みください。

担当：庶務課 企画広報担当

TEL 048-766-3738

FAX 048-766-0659