

令和 年 月 日

西いぶり広域連合 事務局長 様

住 所

団 体 名

代表者名

施設見学について（依頼）

下記のとおり貴施設の見学を依頼します。

記

1. 日 時 令和 年 月 日 ()
時 分 ~ 時 分
2. 人 数 名 (学校の場合 児童数・引率数・クラス数をご記入ください。)
3. 見学場所 メルトタワー21
リサイクルプラザ
げんき館ペトトル
※希望する施設にを入れてください
4. 交通手段 公共交通機関等 ()・自家用車・徒歩・自転車
5. 連絡先 連絡者名、電話番号
6. その他 昼食場所 (必 要・必要なし)
雨天時 (実 施・中 止)
その他要望

[]