年　　月　　日

丸亀市都市整備部下水道課長　あて

住　　所

団 体 名

代表者名

丸亀市浄化センター　見学申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 見学希望日時 | | 年　　月　　日(　)　　時　　分から　　　時　　分まで | | |
| 見学人数 | | 人（学校の場合うち引率者数　　　　人） | | |
| 見学目的 | |  | | |
| 連絡先（担当者） | 住　所 |  | | |
| 氏　名 |  | | |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| Eメール |  | | |
| 当日連絡先 | （上記と同じ場合は記入不要です）  ✔ | | |
| 交通手段 | | （該当するものに　　をつけ台数を記入してください）  □大型バス　　台　　□小型バス　　台　　□乗用車　　台  □その他（　　　　　　　　） | | |
| その他 | | （特に見たい施設や説明してほしい内容、その他ご希望・ご質問などがあればご自由にお書きください） | | |

〒763-8501　香川県丸亀市大手町二丁目４番21号

丸亀市都市整備部下水道課

電話：0877-24-8815　FAX：0877-24-8866

Eメール：gesui-k@city.marugame.kagawa.jp