**施設見学申込書**

（申込日：平成　　年　　月　　日）

|  |  |
| --- | --- |
| １．申込み団体名 | ※団体名が無い場合は、○○○の集まり等でご記入ください。 |
| ２．見学する浄化センター名 | 山形　　　　村山　　　　置賜　　　　庄内 |
| ３．見学希望日時 | 　平成　　　年　　　月　　　日　　　曜日　　午前 ・ 午後　　　時　　　分 ～ 　　 時　 　分 |
| ４．見学人数 | 小学校の場合：児童　　　　名 　引率者　　　　名その他団体の場合：　　　　　　名　　 |
| ５．申込み代表者　　氏　　　　名 |  |
| ６．連絡先住所　　電話番号 | 〒TEL  |
| ７．備　　　　　考 | ※見学に際し、ご要望等がありましたらご記入ください。 |

* お申し込み後、見学希望日の１週間前までに連絡が無い場合には、下記までご連絡ください。

公益財団法人山形県建設技術センター　下水道事業所

〒994-0079　天童市大字大町字西原1915

TEL　023-654-8400　　FAX　023-654-8422

Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　gesuidou@y-ctc.jp