

東金市外三市町清掃組合施設見学申込書

令和 年 月 日

東金市外三市町清掃組合 事務局長 様

住 所
氏 名
(団体名・代表者名)
電話番号

次のとおり、見学を申し込みます。

- 見学施設 ①環境クリーンセンター ②グリーンオアシス大網
※希望する施設に○をつけてください。
- 日 時 令和___年___月___日
午前・午後___時___分 ~ ___時___分
※見学日時については、あらかじめ確認のうえ、記入してください。
- 人 数 _____人 (大人___人、子供___人)
※内随員職員数_____人
- 利用交通 バス_____台・自動車_____台
- 見学目的

- その他見学にあたっての要望事項

- 連絡先 氏 名_____ 電話番号_____