

年 月 日

中新川広域行政事務組合 管理者 様

団体（学校）名  
代表者

## 施設見学申込書

下記のとおり、中新川浄化センター施設を見学したいので、申し込みします。

記

1. 日 時： 年 月 日 ( )  
午前・午後 : ~ :

2. 見学目的：

3. 対象者：

4. 見学人数： 名、(引率者 名) 合計 名

5. 連絡責任者：

6. 連絡先：

電話 ( ) -