滑川町行政視察申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 問い合わせ日 | | 令和　　　年　　　月　　　日（　　） | |
| 議会名 | |  | |
| 団体名（委員会・会派） | |  | |
| 視察希望日時 | | | |
| 第１希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　午前・午後 | | |
| 第２希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　午前・午後 | | |
| 第３希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　午前・午後 | | |
| 視察人数 | | | |
| 議員＿＿＿\_名、事務局＿＿＿\_名、執行部＿＿＿\_名、その他＿＿\_名  合計＿＿＿＿名 | | | |
| 連絡先 | | | |
| 所属　職名： | | | ご担当者名： |
| 電話： | | | FAX： |
| E-MAIL： | | | |
| 交通手段 | | | |
| □借上げバス（大型・中型以下）　□乗用車　　□タクシー  □公共交通機関（電車・バス）　□その他（ 　　　　　　　　）  □未定 | | | |
| 視察内容 | | | |
| できるだけ具体的にご記入願います。 | | | |
| その他 | | | |
|  | | | |

〇メール送信後、申込書到達確認のためご連絡願います。

滑川町議会事務局　0493-56-6913