

(窓口受付用)

根室北部広域ごみ処理施設 見学申込書

申込年月日	令和 年 月 日				
見学希望日 時	令和 年 月 日 午前 時 分～午後 時 分				
見学者名	氏名(団体名)				
	申込代表者名				
	連絡先	TEL () - ()	FAX () - ()		
	見学者人数	名	(うち引率 名含む)		
	車両数	大型バス 台	中型バス 台	乗用車等 台	
備考	※ 見学希望日時は、調整させていただく場合があります。ご了承ください。 ※ 質問・照会事項等がございましたら事前にお知らせください。 _____ _____ _____ _____				

↑太枠内の部分のみ記入下さい

摘要	説明者名		説明時間	自 : ~ 至 :
	パンフレット	部	その他資料	
			特記事項	
	実見学者数	名		

事務局長	係長	主査	主任	技師	合議

根室北部廃棄物処理広域連合
電話番号 0153(79)5550
FAX送信先 0153(79)5551