

年 月 日

仁井田浄水場見学申込書

能代市都市整備部上下水道整備課長 あて
(FAX 0185-54-3347)

申 込 者

団 体 名 :

代 表 者 名 :

住 所 :

電 話 :

見学希望日	年 月 日
見学時間	午前・午後 時 分 ~ 時 分
見学者人数	人
責任者の氏名及び引率者数	氏名 (引率者 人)
雨天の場合	小雨実施・順延(予備日 月 日)・中止
見学目的	

決 裁	課 長	場 長	係 員