

令和 年 月 日

施設見学申込書

(あて先) 新浜リサイクルセンター所長

FAX 番号 : 043-263-0260

e-mail : niihamarecycle.ENR@city.chiba.lg.jp

団 体 名

代表者氏名

連絡先メールアドレス

@

貴施設の見学を計画しましたので、下記のとおり申込みします。

記

1 目 的

2 日 時

令和 年 月 日 ()

午前 時 分 ~ 午前 時 分まで(予定)

3 参加人数

名 (児童・学生・大人)

名 (引率)

4 連絡責任者

氏 名

連絡先 TEL

FAX