「県庁見学」申込書

申込日：　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 見学当日のことについて | 希望日 | 　　　年　　　月　　　日　（　　） |
| 希望時間 | 　　　時　　　分　～　　時　　　分 |
| 人数 | 　　　　　　　名 |
| 見学希望場所**※１見学場所あたりの所要時間は約30分です。** | 県議会　　　知事公邸　　　災害対策本部**ご希望場所に〇をしてください。** |
| 県庁訪問方法**（例：大型バス〇台・徒歩等）** |  |
| お申込み団体等について | 団体名（団体の場合） |  |
| 代表者氏名 |  |
| 氏名（一般の場合） |  |
| 住所 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| その他 | 備考欄（見学の主旨、介助の必要性など伝えたいことがありましたら、ご記入ください。） |  |

※見学希望日について、候補日が複数ある場合は、備考欄にご記入ください。