

行政視察申込書

申込日: 令和 年 月 日

白浜町議会事務局 宛

FAX: 0739-43-5888 / MAIL: gikai@town.shirahama.lg.jp

市町村議会名	(都道)			議会
団体名 (委員会名・会派名)				
人数	人【議員 人、随行人、その他() 人】			
希望日時	第1希望	令和 年 月 日()	時 分 ~	時 分
	第2希望	令和 年 月 日()	時 分 ~	時 分
	第3希望	令和 年 月 日()	時 分 ~	時 分
視察内容	※できるだけ具体的にご記入ください。			
	現地視察希望	<input type="checkbox"/> 有(施設名) / <input type="checkbox"/> 無		
ご連絡先	職名	ふりがな		
		氏名		
	電話	FAX		
	メールアドレス			
その他	※特記事項等ございましたら、ご記入ください。			