

西秋川衛生組合事務局長 殿

申込日 令和 年 月 日

申込住所

代表者 氏名

電話

施設見学申込書

下記のとおり、貴組合施設の見学をさせていただきたくお願いいたします。

記

1 日時 令和 年 月 日 曜日
時 分 ~ 時 分

2 見学施設 熱回収施設 リサイクル施設

3 団体名

4 人数 名

5 備考

6 質問事項等ございましたら、ご記入ください。
