

多古町議会事務局 宛

行政視察申込書

申込日 令和 年 月 日

自治体名	
団体名 (委員会・会派等)	
人数	議員 人 事務局職員 人 その他 人 計 人 (その他の場合の所属：)
視察希望日時	第1希望 令和 年 月 日 () 時間
	第2希望 令和 年 月 日 () 時間
視察内容	■視察項目 (事業名等、具体的にご記入願います)
交通手段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 車 (<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 普通車) 台 バスの場合は大きさ (<input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型以下)
その他	現地視察 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (施設名：)
	代表者挨拶 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (挨拶者名：)
担当者名・連絡先	(ふりがな) 氏名 電話 Fax mail

※申込書をFax又はmailされた場合は、確認のため多古町議会事務局へご連絡願います。

電話：0479-76-5414

※視察受入決定後は、視察依頼書・名簿・行程表・質問事項をお送りください。