

令和 年 月 日

滝沢市上下水道部
施設課長 様

住所（団体名）
氏名（代表者）
連絡先 TEL

印

水 道 施 設 見 学 申 込 書

下記のとおり水道施設の見学を申し込みます。

記

1 見 学 日 時 令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

2 見 学 施 設 滝沢浄水場・その他の施設（ ）

3 見 学 者 数 大人 名、子供 名
総数 名

4 見学目的又は聞きたい内容