

令和 年 月 日

三 次 市 長 様

(建設部下水道課)

(申込者) 住所.....

氏名.....

連絡先

(電話).....

施 設 見 学 申 込 書

施 設 名 (見学を希望する施設 に○をしてください)	・ 三次水質管理センター 三次市栗屋町 2627 番地 ・ 三次市汚泥再生処理センター (愛称: 錦水園) 三次市日下町 510 番地 2 ・ その他下水道施設 ()
希望見学日時	年 月 日 () 時 分から
団 体 名	
参 加 人 数	人
見学目的など	
連 絡 先 (申込者と違う場合に 記入してください)	住所 氏名 TEL