

年 月 日

公益財団法人千葉県下水道公社  
花見川第二処理場長 様

代表者名

印

花見川第二終末処理場施設見学について（依頼）

このことについて、下記のとおり貴処理場を見学させていただきたく  
願います。

記

1 日 時 年 月 日 ( 曜日)  
午前・午後 時 分 ~ 時 分

2 目 的 \_\_\_\_\_

3 団体名称 \_\_\_\_\_

4 見学人数 \_\_\_\_\_名

5 見学施設 \_\_\_\_\_

6 連絡先

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

連絡者名 \_\_\_\_\_