

年 月 日

公益財団法人千葉県下水道公社
手賀沼処理場長 様

代表者名

印

手賀沼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
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 _____