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くださるようお願いします。

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