

平成 年 月 日

財団法人 千葉県下水道公社
花見川処理場長 様

代表者名

印

花見川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ようお願いします。

記

1. 日 時 平成 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 _____

T E L _____ - _____

責任者名 _____