

平成 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くださるようお願いいたします。

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 _____

電 話 _____

責任者名 _____