

平成 年 月 日

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 \_\_\_\_\_