様式２（実施要領６関係）

施設見学申込書

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表法人名称 |  | |
| 申込者 | 所属部署・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 見学者 | 所属部署・氏名① |  |
| * 上記申込者に同じ |
| 当日連絡がとれる  電話番号 |  |
| 所属部署・氏名② |  |
| 所属部署・氏名③ |  |
| 所属部署・氏名④ |  |

※所属部署・氏名①には見学当日の代表者を記入してください。

見学日程　６月23日（月）～６月27日（金）

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 | 時　間 |
| 市役所本庁舎 | 14:00～16:00 |
| 島田第四小学校 |
| 六合公民館 |

見学希望日及び見学希望施設について記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望日 | 第１希望 | 第２希望 | 第３希望 |
| 月　　日 | 月　　日 | 月　　日 |
| 希望施設及び  箇所・設備等 |  | | |

※日程の調整は申込者と行います。都合により、希望に添えない場合もあります。

施設見学申込書はメールにより、以下の担当部署に提出してください。

島田市行政経営部資産活用課

メールアドレス：s-katsuyou@city.shimada.lg.jp

ファイル名及び件名：【○○○】施設見学申込書

（○○○の部分は代表法人名称を御記入ください）