

新発田市記入欄
No.

TEL (総務課直通) 0254-28-9540

FAX 0254-22-3110

新発田市庁舎視察・見学申込書

申込日：令和 年 月 日 ()

1 視察希望日時	令和 年 月 日 () : ~ :		
2 視察者名(団体名等)			
3 視察予定人数	人 (大人 人・小人 人)		
	※可能な限り、視察者名簿(役職・氏名等)の提出をお願いします。		
4 担当者及びご連絡先	担当者氏名		
	電話番号		
	視察当日の連絡先 (携帯電話等)		
	FAX番号		
	E-mail		
5 庁舎までの交通手段	<input type="checkbox"/> 貸切バス <input type="checkbox"/> 乗用車 <input type="checkbox"/> 最寄りの駅等からタクシー <input type="checkbox"/> 最寄りの駅等から徒歩 その他 ()		
6 視察内容	【視察の目的や内容、特に見学を希望する箇所などをご記入ください】		
7 新発田市記入欄	【受付課】	【受付者】	
	【説明会場】	<input type="checkbox"/> 会議室 () <input type="checkbox"/> 相談室 () <input type="checkbox"/> 議会応接室 その他 ()	
	【説明会場予約時間】	: ~ :	
	【連絡事項】		

※申込状況等によっては、希望日時・内容に添えない場合があります。