

主管課長	課長補佐	係長	取扱者	処理	受付番号
				本件承認して よいか伺いま す。	受付年月日

佐世保市水道局施設見学承認申請書

令和 年 月 日

佐世保市水道局長 様

＜申請者＞団体名 _____

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

Tel _____ () _____ - _____

fax _____ () _____ - _____

水道局施設を下記のとおり見学したいので、承認くださるよう申請します。

なお、見学に際しては水道局の承認条件を遵守します。

記

- 1 見学日時 令和 年 月 日 時 分 ～ 令和 年 月 日 時 分
 (雨天の場合) 月 日 時 分 ～ 令和 年 月 日 時 分
- 2 見学場所 _____
- 3 見学目的 _____
- 4 見学者数 大人 _____ 人、小人 _____ 人、計 _____ 人
- 5 引率責任者の住所氏名

備考（申請者は記入しないでください。）