

# 行政視察申込書

申込日 年 月 日

市区町村議会名	※都道府県名からご記入ください。				
団体名(委員会・会派等)					
人数	議員( )名・事務局職員( )名・その他( )名：計( )名				
視察希望日時	第1希望	年	月	日( )	午前・午後 : ~ :
	第2希望	年	月	日( )	午前・午後 : ~ :
担当者名及び連絡先	氏 名				
	電話番号				
	FAX番号				
	メールアドレス				
交通手段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関(電車・バス・飛行機) <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 借上げバス <input type="checkbox"/> その他				
宿泊先(予定含む)	<input type="checkbox"/> 市内(施設名: ) <input type="checkbox"/> 神栖市外 <input type="checkbox"/> 無				
視察内容	《視察項目》 ※事業名等, 具体的にご記入ください。				
	《質問事項》				
その他(要望事項等)					

**※FAX 送信後、必ず神栖市議会事務局(Tel 0299-90-1172)までご連絡をお願いします。**

※神栖市議会事務局記入欄(以下は記入しないでください)

担当課		可 ・ 否
確定視察日時	年 月 日( ) 時 分 ~ 時 分	<input type="checkbox"/> 相手先連絡済
備考	<input type="checkbox"/> 会場予約( ) <input type="checkbox"/> 備品予約( ) <input type="checkbox"/> 議長 <input type="checkbox"/> 副議長 <input type="checkbox"/> 委員長( ) <input type="checkbox"/> その他( )	

議 長	局 長	課 長	課長補佐	係	受付者