

申込日 年 月 日

(あて先)

四條畷市交野市清掃施設組合 管理者

四交クリーンセンター見学申込書

団体名	(フリガナ)		
団体所在地	(〒 -)		
代表者名	(フリガナ)		
申込者氏名	(フリガナ)		
連絡先 電話番号	TEL:	FAX:	
	携帯電話番号:		
見学希望日時	平成	年	月 日 ()
	午前・午後	時	分～ 時 分まで
見学人数	人	クラス数	組 <small>※学校関係の場合のみ記入</small>
見学の目的			
交通手段	(駐車場確保の必要: <input type="checkbox"/> 有【バス 台・普通車 台】・ <input type="checkbox"/> 無)		
その他連絡事項 (車いすの使用や 介助の必要など)			

※太枠内のみ記入してください。

上記申し込み内容に変更などありましたら早急にご連絡ください。

四條畷市交野市清掃施設組合 TEL:072-893-9955 FAX:072-893-9966