

行政視察申込書

依頼日: 年 月 日

1. 自治体名				
2. 委員会・会派名等				
3. 人数	議員 人	事務局 随 行 人	執行部 人	計 人
4. 視察希望日時	第1希望: 年 月 日() AM・PM : ~ :			
	第2希望: 年 月 日() AM・PM : ~ :			
5. 視察内容	《視察項目(具体事項)》			
	①			
	②			
6. 担当者名 及び 連絡先	《視察の目的など》			
	職・氏名			
	電話番号			
	FAX番号			
7. 大船渡市役所まで の交通手段等	メールアドレス			
	<input type="radio"/> 公共交通 () / <input type="radio"/> 借上バス(大型・中型以下)			
	<input type="radio"/> 乗用車等その他()			
8. その他 (当市前後の行程等)	<input type="radio"/> 市内宿泊予定 (有・無・未定) / <input type="radio"/> 市内飲食予定 (有・無・未定)			

※ FAX、メール送信後は、申込書到着確認のため、以下まで御連絡をお願いします。

問い合わせ先: 大船渡市議会事務局
〒022-8501 岩手県大船渡市盛町字宇津野沢15
電話 : 0192-27-3111(内線242) / 0192-27-8916(直通)
FAX : 0192-27-8921
LGWAN-mail: ofu_gikai@city.ofunato.lg.jp