

# 神栖市第一リサイクルプラザ視察見学申込書

令和 年 月 日

神栖市長 石田 進 様

団 体 名			
所 属		担当者	
住 所			
電 話 番 号		FAX	
視察・見学者数	計 名（事務局 名・当日 名）		
主な視察者・見学者			
視察・見学希望日	令和 年 月 日（ ）	時間	AM/PM : ~ :
視察・見学目的 ※ 質問事項等がありましたら具体的に記載をお願いします。			

神栖市第一リサイクルプラザ

電話 0299-96-8075

FAX 0299-96-8053

※視察決定日	令和 年 月 日（ ）
※時 間	AM/PM : ~ :
※相手先連絡	済・未（ 月 日 TEL）
※担 当 者	

※この欄には、記入しないでください。