

浜松市上下水道部 浄水課長 あて

住 所
(所在地)

申 請 者

団体名及び
代表者氏名

大原浄水場 施設見学依頼書

大原浄水場の施設見学について、下記のとおり依頼します。

目 的	環境学習 ・ 自主研究 ・ 研修 ・ 視察 ・ 取材 その他 ()
電話予約 日程確定	完了 ※「完了」を○で囲んでください。 未了の場合は、本依頼書を受付できません。 浄水課(大原浄水場)あて電話予約し日程を確定した後に本依頼書を送信ください。
見学日	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
参加人数	大人 [人] 小人 [人]
連絡先	担当者氏名 _____ 電話 () -

【注意事項】

- ・事前に電話問合せ・日程調整を済ませた後、本依頼書をFAXまたは電子メールにて送信してください。

FAX : 053-437-7928

電子メール : josuika@city.hamamatsu.shizuoka.jp

上下水道部 浄水課 (大原浄水場)
〒433-8102 浜松市中央区大原 50 番地
電話 : 436-1307