山神水道企業団浄水場見学申込書

申込年月日	年　月　日	※ 太枠内を記入してください。
見学申込者	氏　名	
		(※ 学校等の場合は、学年も記入してください。)
	住　所	
	連絡先	電話：　FAX：
		担当者名：
	見学者数	名 (　名)
		※ 児童：生徒等が見学する場合は、( )内に引率者数(内数)を記入してください。
見学日時	年　月　日　：　～　：	
	※ 見学の受入日時は、月曜日～金曜日(祝祭日を除く)の9:30～11:30と13:30～16:00です。	
説明希望内容及び質問事項		
備　考		
	※ 駐車場確保のため、交通手段、台数、その他特記事項を記入してください。	

年　月　日

様

山神水道企業団企業長
(公　印　省　略)

上記の見学申込みについて、下記のとおり決定しましたので、お知らせします。

見学日時	年　月　日　：　～　：
案内担当者	浄水水質係　( )

浄水場住所：福岡県筑紫野市大字山口２７６４番地４
浄水場電話：０９２－９２５－７８１０
浄水場FAX：０９２－９２２－４２４３