

「日高川町防災センター」視察・見学申込書

下記のとおり、「防災センター」を視察・見学したいので申し込みます。

令和 年 月 日

日高川町長 様

団体・グループ名	
団体所在地又は 代表者住所 団体名及び代表者氏名	〒
担当者氏名及び 連絡先（昼間）	() -
実施年月日及び時間	令和 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
参加予定者人員	_____名
備 考	

FAX送付先 0738-24-0050

総務課長	副課長	課長補佐	主 査		係