

中央終末処理場見学申込書兼決定通知書

■申込者記入

※ 記入後、受付担当課へ提出してください。

見学施設名	中央終末処理場						
目的							
団体名							
代表者名							
担当者名							
連絡先	電話番号	—					
	FAX	—					
参加人数	() 人						
交通手段							
日時	第1希望	令和	年	月	日	時	分～時分
	第2希望	令和	年	月	日	時	分～時分
	第3希望	令和	年	月	日	時	分～時分
要望事項							

■受付担当課記入

※ 記入後、当該申込者へ通知します。

開催日	令和 年 月 日						
開始時間	時 分						
終了時間	時 分						
その他特記事項							
資料の配布の有無 (有 ・ 無)							

受付担当課	下水道企画建設課
TEL	073-435-1093
FAX	073-435-1276
E-mail	gesuikikaku@city.wakayama.lg.jp