

(宛先)

交野市水道局浄水課長

住 所

団 体 名

代表者名

施 設 見 学 申 込 書

下記のとおり、星の里浄水場を見学したいので申し込みます。

記

見 学 希 望 日	第1希望日 年 月 日() 第2希望日 年 月 日() 第3希望日 年 月 日()
見学希望時間帯	ご希望の時間帯に☑をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 午前の部(10:00~11:30) <input type="checkbox"/> 午後の部①(13:00~14:30) <input type="checkbox"/> 午後の部②(14:00~15:30)
見 学 目 的	
見 学 者 数	大人 名 ・ こども 名(内幼児 名) ・ 計 名
来 場 方 法	予定されている来場方法に☑をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 公共交通機関(電車、バス等) <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車等 <input type="checkbox"/> その他()
連 絡 担 当 者	住所 氏名 連絡先 (電話)
その他見学に関する 要望・配慮等	

問合せ先

星の里浄水場 交野市私市9丁目6番1号

TEL:072-893-6281

FAX:072-893-6282

Mail:suidouj@city.katano.osaka.jp