見　学　申　込　書（学校用）

 　　令和　　年　　月　　日

（あて先）

 埼玉県吉見浄水場長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

 　　　　　　　　　　　　 学校名

下記のとおり見学したいので申込みします。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　午前・午後　　　時　　　分　～　　 時　　　分　※開始時刻　午前は９時～１０時まで、午後は１時３０分～２時まで |
|  | 学　年　　　　　年　　　　　　　学級数　　　　クラス　児童数　　　　　人 引率者数　　　　人 |
| 来 場 方 法 | 　大型バス　　　　台　　　　　　　中型バス　　　　台 |
| 引率責任者名（見学当日） | 　　　※この欄に記載された先生に当日、身分証明書の提示をお願いしています。（１名） |
| 電話番号 | 　　　　　　　（　　　　　） |
| FAX番号 | 　　　　　　　（　　　　　） |
| e‐mail |  |

**同意事項　□欄にチェックしてください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 浄水場に関する事故、災害や感染症対策等により急遽、中止する場合があります。申込受付後でもお断りさせていただくことになりますので、あらかじめご了承ください。 | □　同意します |

**確認（浄水場記入欄）　※予約手続きが完了次第、☑チェックを入れて別紙①②と同送します。**

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　小学校長　様　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□　上記、見学申込を承諾します。　　　　　　　　　　　　　　 　埼玉県吉見浄水場長　見学にかかる時間・内容等を、別紙【①案内図、②注意事項】にて御確認ください。　　　　　　　　 |

**吉見浄水場　　　 住　所 〒355-0127 埼玉県比企郡吉見町大和田１９８**

 **ＴＥＬ　 ０４９３－５４－１４８４**

 　　　**ＦＡＸ ０４９３－５４－００６５**

 **Ｅ‐mail** **s541484@pref.saitama.lg.jp****件名は「見学申込書」と記入**