

令和 年 月 日

大村市環境センター見学依頼書

大村市環境センター所長 様

(申請者) 住所

団体名

代表者名

連絡先

下記のとおり大村市環境センターを見学させていただきますよう、よろしくお
願いします。

記

1 目的

(内容)

2 日時 令和 年 月 日 ()曜日

3 時間 午前 時 分 ~ 午前 時 分

午後 時 分 ~ 午後 時 分

4 団体名

5 人数 名

(うち子ども) 名

日程調整等の必要がありますので、事前にお問い合わせください。

《問い合わせ先》

大村市環境センター

大村市森園町 1470 番地

TEL : 0957-54-3100

FAX : 0957-52-8683