

様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

南部クリーンセンター所長

申込者 住 所
氏 名
(法人又は団体にあつては、
名称及び代表者の氏名)
電 話
(FAX)

見 学 申 込 書

見学日時	年 月 日 (曜日)
	午前・午後 時 分 ~ 時 分
見学者人数	人
見学施設	
目的と内容	

高松市塩江町安原下第 3 号 2 0 8 4 番地 1
南部クリーンセンター
電話 0 8 7 - 8 9 0 - 2 1 9 0
(FAX) 0 8 7 - 8 9 0 - 2 1 9 1

確認欄 年 月 日	所 長	担 当