

長野県大町市議会 行政視察申込書

太枠内を漏れなくご記入ください。

申込日：令和 年 月 日

希望日時	第1希望	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分
	第2希望	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分
議会名		
団体名	※委員会名または会派名をご記入ください。	
人数	議員 () 名・事務局職員 () 名・その他 () 名 : 計 () 名	
担当者名 及び連絡先	職名・氏名 (ふりがな)	
	電話番号	F A X 番号
	当日の緊急連絡先 (携帯)	
視察内容	《視察項目》 ※具体的にご記入ください。	
	《質問事項》 ※後日送付いただく場合は、その旨ご記入ください。	
	《現地視察希望》 有 ・ 無	
交通手段等	J R 貸切バス タクシー レンタカー その他 ()	
市内宿泊	有 ・ 無	※ご視察の際には、市内の飲食店・宿泊施設をご利用ください。
市内食事	有 ・ 無	
特記事項	※ご要望等があればご記入ください。	

※FAX・メール送信後、必ず電話で大町市議会事務局 (0261-22-1139) へ連絡をお願いします。

【大町市議会事務局記入欄】

担当課への依頼	／ 済 担当課:	視察対応場所
	／ 済 担当課:	
受入の可否	可 (日時:) / 否 (理由:)	
依頼先への回答	／ 済	
調整メモ		

					受付印
主務	係	係長	局長	議長	