

館長	係長	担当者	受付者

リサイクルプラザ見学申込書

令和 年 月 日

横須賀市長 あて									
申込者（団体名、代表者）									
引率責任者 <input type="checkbox"/> 同上									
住所（所在地） <input type="checkbox"/> 横須賀市									
電話番号 ()									
見学日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分								
交通手段	<input type="checkbox"/> 徒歩・公共交通機関 <input type="checkbox"/> 自家用車 台 <input type="checkbox"/> バス 台	見学者人数 (引率者含む)	名						
見学の目的									
備考	<table border="1"> <tr> <td>マスク</td> <td>消毒</td> <td>体温</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			マスク	消毒	体温			
	マスク	消毒	体温						

※□にはレ点を入れてください