行政視察受入依頼表（西都市議会）

* 鑑は不要です。　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ　0983-43-3699

|  |  |
| --- | --- |
| 来訪日時 | 第１希望　平成　　年　　月　　日　　　時　　分～　　時　　分第２希望　平成　　年　　月　　日　　　時　　分～　　時　　分 |
| 来訪者名 | 都･道･府･県　市･町･村議会委員会名：　　　　　　　　　　　　　会 派 名： |
| 来訪者数 | 議　員　　　　人　　　　　　人　　　内訳　　　執行部　　　　人　　　　　　　　　　　　　　　事務局　　　　人 |
| ご担当者名及びご連絡先 | ﾌﾘｶﾞﾅ　　　　　　　　　　　 TEL － －  FAX － － 氏　名　　　　　　　　　　　 Mail @ |
| 視察事項 | ※項目（できる限り具体的にご記入ください。） |
| 　現地視察（施設名）　　あり　・　なし |
| 宿泊の有無 | 有　（前日・当日：名称　　　　　　　　　　）　・　無 |
| 食事の有無 | 有　（前日・当日：名称　　　　　　　　　　）　・　無 |

* 太線枠内の該当欄にご記入または○印をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 平成　　年　　月　　日 | 担当者 |  |
| 会議室 |  | 公用車 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁欄 | 議　長 | 局　長 | 次　長 | 係　長 | 係　員 |
|  |  |  |  |  |