

# 矢 巾 町 行 政 視 察 申 込 書

申込日 : 令和 年 月 日

貴 議 会 名	都道府県	市 区 町 村 議 会
---------	------	-------------

視 察 希 望 日 時	第1希望	令和 年 月 日 ( ) AM・PM : ~ :
	第2希望	令和 年 月 日 ( ) AM・PM : ~ :
団 体 名 (委員会・会派等)	( 委 員 会 ・ 会 派 )	
視 察 人 数	人 (議員 人、事務局 人、随行職員 人、その他 人)	
担 当 者 名 及 び 連 絡 先	氏 名 :	
	電 話 :	F A X :
	メー ル :	
視 察 内 容	《視察項目》 ※できるだけ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》 ※希望される施設等あれば、ご記入ください。	
そ の 他 (要望・確認事項)		

- \* 太線枠内の該当欄へ記入又は○印をお願いします。
- \* メール・FAX送信後、必ずお電話で矢巾町議会事務局への確認をお願いします。
- \* 受入れ可否の判断については、受付後5日程度お時間をいただきます。
- \* 受入れ可となった場合、依頼文書、視察者名簿、行程表について視察日3週間前を目途に郵送願います。

【矢巾町議会事務局記入欄】 (以下は記入しないでください。)

受付日	令和 年 月 日	受付者
担当課及び対応者	課	担当課対応者
	課	担当課対応者
担当課の確認日・人	令和 年 月 日	確認者
受入れの可否	令和 年 月 日	可 ・ 否 (理由 )
視察日 (確定)	令和 年 月 日	時間 : ~ :
相手先への連絡	令和 年 月 日	連絡者

議長	局長	補左	係長	回覧

**矢巾町議会事務局**  
 電 話 : 019-611-2801 (直通)  
 F A X : 019-611-2809  
 e-mail: gikai@town.yahaba.iwate.jp