**施設見学申込書**

送付先：横浜市環境科学研究所　FAX:045-453-2560　　E-mail: [mk-kanken@city.yokohama.lg.jp](mailto:mk-kanken@city.yokohama.lg.jp)

　　以下をご記入の上、FAXまたはE-mailにてお送りください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名  学校関係の場合は学年まで  ご記入ください |  | | 参加人数  名様 | |
| 代表者 | 氏　名 |  | | |
| 住　所 | 〒　　　－ | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| e-mail |  | | |
| 当日の連絡先がございましたら  ご記入ください。 | | 緊　急  連絡先 |  |
| 見学希望日時 | 年　　　月　　　　日（　　　曜日）  希望時間　　　　時　　　分　　　～　　　　時　　　分 | | | |
| 見学目的 |  | | | |
| その他  ご要望がございましたらご記入ください。 |  | | | |
| 当日の交通手段 | □貸し切りバス　　　台　　　　□公共機関  □タクシー　　　　　　　　　　□自家用車　　　　台 | | | |

●目的に応じた内容で対応させていただくため、見学目的・要望等はできるだけ具体的にご記入ください。

●ご入力いただきました個人情報は、お申し込みいただいた目的以外には使用いたしません。