

大 豊 町 議 会 行 政 視 察 申 込 書

申込日：令和 年 月 日（ ）

自治体名											
団体名	(委員会名・会派名等)										
視察希望日時	第1希望	令和	年	月	日	()	時	分	～	時	分
	第2希望	令和	年	月	日	()	時	分	～	時	分
視察人員	議員 名、事務局 名、当局 名、その他 名 計 名 <input type="checkbox"/> 議長含む <input type="checkbox"/> 副議長含む										
担当者 (ご連絡先)	所属・職名 :										
	氏名 (フリガナ) :										
	TEL - -					FAX - -					
e-mail											
視察項目 (具体的に御記入ください)	※一団体につき、一項目でお願いします。										
使用交通機関	<input type="checkbox"/> 鉄道 <input type="checkbox"/> 借上バス <input type="checkbox"/> 自車 <input type="checkbox"/> その他 ()										
町内宿泊	宿泊： <input type="checkbox"/> 有 (月 日 場所：) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定										
町内食事	昼食： <input type="checkbox"/> 有 (月 日 場所：) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定										
	夕食： <input type="checkbox"/> 有 (月 日 場所：) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定										
大豊町議会との 交流状況	<input type="checkbox"/> 過去3年間で大豊町議会からの行政視察を受け入れたことがある。 <input type="checkbox"/> その他 ()										
その他依頼 事項等											

※メール送信後、お電話で大豊町議会事務局
へご連絡をお願いします。

大豊町議会事務局

TEL: 0887-72-0450
FAX: 0887-72-0474
e-mail: gikai@town.otoyo.lg.jp

【以下は大豊町記入欄】

供	議長	副議長	局長	担当課長	同課長補佐	同班長	係
覧							

受入日時	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分											
担当課との調 整	1. 課 (内線) 担当者 / 可・不											
	2. 課 (内線) 担当者 / 可・不											
受入可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 相手市連絡 /											
マイクロバス	/			ワゴン車			対応場所					
議長への報告	/			挨拶			その他					
備考												