令和　　年　　月　　日

水道水質センター施設見学申込書

神奈川県企業庁　水道水質センター所長　宛

住所

団体名

代表者氏名

担当者氏名		FAX 番号	（　　）
電話番号	（　　）	携帯電話番号	（　　）

1　施設見学日時

令和　　年　　月　　日（　　曜日）　　時　　分頃～　　時　　分まで

※ 施設見学の所要時間は約 1 時間です。

2　見学者の人数

大人（16 歳以上）　　人　　子ども（15 歳以下）　　人

3　施設見学の目的

4　交通手段（公共交通機関、乗用車など）

5　特記事項（事前にお聞きになりたいこと、特別に配慮すべき事項等）