



FAX : 059-397-7413

南部浄化センター施設見学申込書

年 月 日

公益財団法人三重県下水道公社
南部浄化センター所長 宛

名 称

代表者

日 時	年 月 日 () 時 分から 時 分まで	
人 数	・学年 年生 (クラス)	計 _____ 名
	・生徒数 名 ・引率者数 名	
目 的		
連絡先	学校所在地 〒 _____ 担当者氏名 T E L : F A X :	
要 望 ・ その他		

※見学風景を遠景(児童の顔が分からない程度)で撮影し、当公社ホームページで見学の様子を掲載することがありますので、撮影、ホームページ掲載についてご回答をお願いいたします。

(○印をつけてください)

- ・写真撮影 可 ・ 不可
・ホームページ掲載 可 ・ 不可