

始良市議会行政視察申込書

市区町村議会名	都道府県名		ふりがな 市町村名	議会
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		
団体名	(<input type="checkbox"/> 委員会 <input type="checkbox"/> 会派 <input type="checkbox"/> その他)			
視察人数	合計 人 (議員 人・随行人 人・その他 人) <input type="checkbox"/> 議長・副議長含む			
視察項目 (具体的にご記入 ください)	1.			
	2.			
	3.			
現地視察希望	<input type="checkbox"/> 有 施設名: _____			
交通手段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関 (JR・高速バス・バス) <input type="checkbox"/> 公用車 <input type="checkbox"/> 借上げバス等 (大型・中型) <input type="checkbox"/> その他 (_____)			
市内宿泊等	宿泊: <input type="checkbox"/> 有 (月 日 宿泊先: _____) <input type="checkbox"/> 無			
	昼食または夕食: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※市内宿泊・飲食等にご協力ください。			
その他	_____			
担当者連絡先	所属・氏名			
	TEL		FAX	
	E-mail			

※始良市議会事務局記入欄

議長	事務局長	次長	課長補佐	係長	係

受付月日	令和 年 月 日 ()	受付番号		対応職員	
受入可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 (理由 _____)				
研修会場	会場: _____		予約状況: <input type="checkbox"/> 予約済 <input type="checkbox"/> 予約不可		
担当課日程	確認: 月 日 (担当課: _____)		担当者: _____		
	回答: 月 日 <input type="checkbox"/> 可・ <input type="checkbox"/> 不可 (理由 _____)				
備考	_____				