

年 月 日

大洲市役所 上下水道課 御中

団体名 _____

代表者名 _____

施設見学の依頼について

1 日時

_____年 月 日 _____時 分 ~ _____時 分

2 見学場所

五郎水源地及び五郎配水池

※水源地からスタートし、配水池に車で移動していただきます。送迎の車は、用意しておりませんので見学される方のお車での移動となります。

3 参加人数

_____名

参加人数内訳

学生用 小学校・中学校・高校 (_____年生 : _____名 引率 : _____名)

一般用 男性 : _____名、女性 : _____名

4 ホームページ及び上下水道課掲示板による掲載の可否 (✓をお願いします)

掲載 (全て掲載)

掲載 (氏名、顔等の本人とわかるものは、掲載をしない)

掲載は、ご遠慮します