

# 視 察 研 修 申 込 書

申込日 : 令和 年 月 日 ( )

団 体 名 (依 頼 主)	
視察研修日時	令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで
目 的	
内 容	1. 寺谷用水の概要 2. 世界かんがい施設遺産 関係 3. 施設管理について 4. 賦課金の徴収状況 5. 現地視察 6. その他【 】
説明場所	1. 改良区事務所での説明 2. 現地施設 (世界かんがい施設遺産 関係・ポンプ場・分水工など) ※ 2を希望された方で「視察希望施設」がある場合は下記にご記入下さい
現地視察 希望施設	
参加人数	1. 役員 _____ 名 2. 総代 _____ 名 3. 市町関係 _____ 名 4. 国 _____ 名 5. 県 _____ 名 6. 職員 _____ 名 7. 生徒 _____ 名 8. 引率者 _____ 名 9. その他 _____ 名 合 計 _____ 名 *乗り物 (種類をご記入ください) 大型バス _____ 台 中型バス _____ 台 小型バス _____ 台 その他 _____ 台 合 計 _____ 台
連 絡 先	住 所 〒  T E L 携帯番号 部署名 F A X 担当者

※土地改良区の場合、パンフレット等があれば前もっていただければ有難いです。

(当改良区記入) 受付年月日 : 令和 年 月 日 ( )

受付者氏名 :

寺谷用水土地改良区 FAX 0538-36-0609 TEL 0538-32-4655

e-mail teradani@axel.ocn.ne.jp