|  |  |
| --- | --- |
| 申込日時 | 平成　　　　年　　　　月　　　　日（　　曜日） |
| 議会名 | 　　　　　　　　　都道府県　　　　　　　　　市区町村　　議会 |
| 団体名称（委員会名・会派名） | 委員会・会派・その他 |
| 視察希望日時 | 第一希望平成　　　年　　　月　　　日（　　曜日）午前・午後第二希望平成　　　年　　　月　　　日（　　曜日）午前・午後 |
| 人数 | （議員　　　　　名・随行　　　　　名　）　　計　　　名 |
| 視察内容・目的※出来るだけ詳しくご記入ください。 | ① |
| ② |
| 行程・交通手段等※お決まりでしたらご記入ください。 | ・公共交通機関ＪＲ柏原駅・近鉄安堂駅・バス・その他（いずれかに○をおつけ下さい）（その他：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●柏原市では、視察の受け入れに際しまして、柏原市内でのご宿泊またはお食事をお願いしております。**ご宿泊　・　お食事**（いずれかに○をおつけ下さい） |
| 連絡先 | ご担当者氏名 |  |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| その他※ご連絡事項等があれば、ご自由にお書きください。 |  |