

江東区海の森二丁目4番76号 廃棄物埋立管理事務所宛

FAX 03-5531-3715

見学依頼書〔B〕

送信日 令和 年 月 日

1. 見学日時 令和 年 月 日 (曜日)
午前・午後 時 分から 時 分まで
2. 団体名等 名 称 _____
所在地 _____
担当者名 _____
電話番号 _____
FAX番号 _____
3. 見学者人数等 参加人員 _____ 名 引率者 _____ 名
(通訳)
参加総数 _____ 名 バス台数 _____ 台
4. 特記事項

(以下事務所記入)