

施設見学の参加申込書

クリーンセンター主催の施設見学会につきまして、下記のとおり参加を希望します。

記

| | |
|--------------------|---|
| 見学日時 (希望時間帯) | 令和 年 月 日 曜日 時間帯: 時～ 時 (分間) |
| 見 学 場 所 | ※見学希望箇所を○で囲んでください 清掃工場 リサイクル 廃棄物処分場 リブラ その他 (焼却処理施設) センター (びん・缶中間処 (埋立処理施設) ファクトリー (プラ容器中間処 理施設) |
| ご担当者(申し込み者)氏名 | (ご氏名) |
| 連 絡 先 | (電 話) |
| 見学会・参加人数 | 概ね 名 |
| 施設見学会の目的 | |
| 事前に質問等があればご記入ください。 | |

(注) 見学開催日の最低2週間前には、本申込書をご送信ください。

令和 年 月 日

旭川市クリーンセンター ごみ相談係

電話 36-2213 FAX 36-4239

【申し込み団体・ご住所】

【代表者ご氏名】

※施設見学の実施は、施設の関係で原則平日になります。

※日時によって見学する施設が変更になる場合があります。