

多久市議会行政視察申込書

申込日：令和 年 月 日（ ）

市区町村議会名	（ 都道府県）		議会
団体名	（委員会名・会派名等）		
代表者名	役職・氏名（フリガナ）		
視察希望日時	第1希望	令和 年 月 日（ ）	時 分～ 時 分
	第2希望	令和 年 月 日（ ）	時 分～ 時 分
視察人員	議員 名、事務局 名、当局 名、その他 名 計 名		
担当者	所属・氏名（フリガナ）		
	TEL	— —	FAX
	e-mail		
視察項目 （具体的に御記入 ください。別添で も可。）	1.		
	2.		
	3.		
その他依頼 事項等	※現地視察を希望される場合は、その旨ご記入ください。		

※メールまたはFAX送信後、必ずお電話で多久市議会事務局へのご連絡をお願いします。また、申込書とは別に視察行程表と視察名簿もお送りください。未定の場合は、決定後お願いします。

【以下は多久市記入欄】

	議長	副議長	局長	次長	係長	係	受付
供 覧							

受入可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 相手先連絡 /		
説明課 相手市依頼状 /	1.	課	依頼者 /
	2.	課	依頼者 /
	3.	課	依頼者 /
応対場所		送迎	有・無（ <input type="checkbox"/> 公用車予約）
備考			

多久市議会事務局

TEL: 0952-75-4828

FAX: 0952-75-2110 (代表)

e-mail: gikai@city.taku.lg.jp