

行政視察事前依頼書

議 会 名					
委 員 会 名 等 会 派 名					
人 数	議 員 名	執 行 部 名	随 行 名	そ の 他 名	合 計 名
希 望 日 時	第1希望	令和	年	月	日 () : ~ :
	第2希望	令和	年	月	日 () : ~ :
調 査 事 項					
調査事項の詳細 ※できるだけ具体的に ご記入ください。					
特 記 事 項					
議 会 事 務 局 者 先 担 当 者 先 連 絡 先	所 属		ふ り が な 氏 名		
	T E L		F A X		
	E - Mail				

- ・ FAX(072-753-5414)で送信する場合は、添書は不要です。
- ・ E-mail(gikai@city.ikedal.jp)で送信する場合は、標題を「視察依頼(自治体名)」としてください。
- ・ 送信後、お手数ですが到着確認のため、TEL(072-754-6170)までご連絡ください。

 (※池田市記入欄)

受 入 の 可 否	可 ・ 否 (理由:)		
担 当 課		担 当 者 名	
対 応 会 場	第1委員会室・第2委員会室・第3委員会室・議会会議室・その他()		
調 整 メ モ			