

FAX送信先 023-630-2223

山形県庁見学申込書

県庁見学を申し込みます。

申込日 令和 年 月 日

団体名 _____

所在地 〒 _____

ご担当者名 _____

TEL _____

FAX _____

MAIL _____

1 見学者の学年 _____年生（見学者が児童生徒の場合記入してください）

2 見学者数及び引率者数
見学者数 _____名
引率者数 _____名
計 _____名

3 利用する交通手段

貸切バス _____台（貸切バス利用の場合は県庁正面駐車場を利用してください。）

その他（利用する交通手段を記入してください。）

4 見学希望日時

※70名を超える申込みの場合は、時間帯の分割をお願いします。（②も記入）

第1希望 令和_____年_____月_____日（_____曜日）①_____時から

※70名を超える場合記入 ②_____時から

第2希望 令和_____年_____月_____日（_____曜日）①_____時から

※70名を超える場合記入 ②_____時から

5 備考（見学コースには一部階段の移動が含まれております。車椅子を利用される方がいる場合や、車椅子の借用を希望する場合など、配慮が必要な事項がありましたらご記入ください。）

担当：〒990-8570 山形市松波2-8-1

山形県総務部広報広聴推進課
広聴担当（県民相談室）

TEL 023-630-3003

受付 023-630-3038

FAX 023-630-2223