

# 紫波町議会視察申込書

FAX送信票不要

依頼日: 令和 年 月 日

1. 視察希望日時	第1希望: 令和 年 月 日( ) AM / PM : ~ : 第2希望: 令和 年 月 日( ) AM / PM : ~ : その他
2. 自治体・団体名	(フリガナ)
3. 委員会・会派・所属名等	(フリガナ)
4. 人 数	人(議員: 人 / 事務局職員: 人 / その他: 人)
5. 担当者名及び連絡先	(フリガナ)
	氏 名
	電話番号 - - ( 直通 / 代表 →内線: )
	FAX番号 - -
E-mail	
6. 視察内容	《視察項目》 ①  ②
	《貴団体の取り組み状況・今後の方向性・問い合わせのきっかけなど》   ※議会改革関係ご視察の場合、以下にもご回答いただけますと幸いです。 議会基本条例の制定: 無 / 有 →施行(平成・令和 年 月) タブレットの導入: 無 / 有 →導入時期:(平成・令和 年 月)
7. 交通手段・宿泊	●交通手段: 公共交通 ( 電車 ) / 借上・公用バス( 大型・中型以下 ) / 乗用車等其他( →台数: 台 ) ●町内宿泊予定: 有 / 無 / 未定 ●町内飲食予定: 有 / 無 / 未定 ※できるかぎり町内の宿泊施設や飲食店のご利用をお願いいたします。
8. その他	

※ FAX、メール送信後は紫波町議会へ申込書到着確認のためにご連絡をお願いします。

◎連絡・問い合わせ先: 紫波町議会事務局  
 電 話: 019-672-6866(直通) FAX: 019-672-2311  
 E-mail: gikai@town.shiwa.iwate.jp

◆紫波町記入欄: 事務局担当

			決裁年月日:	
決 裁	議 長	局 長	次 長	局 員

受入可否連絡日 / 確定視察日時: 令和 年 月 日( ) 午前:午後 時 分~

担当課調整: 項目①	課	調整日 /	合 議
担当課調整: 項目②	課	調整日 /	