**県庁見学申込書**

申込日：令和　　年　　月　　日

**１　見学箇所・内容**

※具体的にご記入ください。とくに希望がなければ、空欄でかまいません。お電話で相談させていただきます。

|  |  |
| --- | --- |
| 第１希望 |  |
| 第２希望 |  |
| 第３希望 |  |

**２　日時**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日　　時 | 第１希望 | 令和　　年　　月　　日(　曜)　　時　　分～　　時　　　分 |
| 第２希望 | 令和　　年　　月　　日(　曜)　　時　　分～　　時　　　分 |

**３　参加者情報**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体等の名称 |  | |
| 参加予定人数 |  | |
| 連絡先 | 所在地 | 〒 |
| 担当者氏名 |  |
| 電話 |  |
| FAX |  |
| メールアドレス |  |
| 来庁時の交通手段 | （県庁舎駐車場を利用される場合は、車の種類、台数及び車台番号をご記入ください）  車の種類：　　　　　　　　　台数：　　　　　　　　車台番号： | |

　※児童・生徒の場合は、「団体等の名称」の欄に「○○学校○年生」とご記入ください。

　※児童・生徒の場合は、「参加予定人数」の欄に「生徒○人、引率○人」とご記入ください。

　※お申し込みいただいてから、お話をお聞きし、見学内容を決定することとなります。

お申し込み後、広報広聴課から電話連絡がない場合はお問い合わせください。

**４　問い合わせ及び申し込み先**

　　　高知県庁 総務部 広報広聴課「県庁見学」係

　　　　〒７８０－８５７０　高知市丸ノ内１－２－２０

　　　　TEL　０８８－８２３－９８９８

　　　　FAX　０８８－８７２－５４９４

Eﾒｰﾙ　080401@ken.pref.kochi.lg.jp