

行政視察受入依頼書(兼確認表)

視察希望日時	① 令和 年 月 日 () 時間 : ~ : ② 令和 年 月 日 () 時間 : ~ : ③ 令和 年 月 日 () 時間 : ~ :
市町村議会名	都道府県() 区市町村名()
団体名(委員会・会派等)	
人 数	名 (議員 名・随 行 名・その他 名)
担 当 者	氏 名 : ----- 電話番号 : - - (内線) ----- FAX 番号 : - - ----- メールアドレス :
随 行 者	氏 名 : ----- 携帯番号 : - - ※記入は任意です。
食事(予定含む)	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> なし ※該当にチェックしてください。
宿泊(予定含む)	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> なし ※該当にチェックしてください。
視 察 内 容	《視察テーマ》 ----- 《項 目》 ※できるだけ具体的をお願いします。 ----- 《質問事項》 ----- 《現地視察》 ※希望される施設等あればご記入ください。
備 考	

※臼杵市議会事務局記入欄(以下は記入しないでください)

◆臼杵市の対応

担当課の受入	可 ・ 不可	担当課名	担当者
決定日時	令和 年 月 日 ()	時間	: ~ :
会 場	全員協議会室 ・ 応接室 ・ その他()		
そ の 他			

◆確認項目

相手先への返答	
講師への依頼文書	
準備物(PCほか)	要 ・ 不要 【確認】 PC ・ プロジェクター ・ スクリーン

局長	次長	事務局合議	担当者