|  |
| --- |
|  様式第１号（第３条関係） |
| 令和　　年　　月　　日 |
| **上士幌町自動運転バス運行視察申込書** |
|  　上士幌町長　様 |
| 申請者（団体名等・代表者をご記入ください） |
| 【視察団体名等】 |
| 【視察予定人数】 |
| 【視察希望日時】 |
| 　第１希望日： | 希望時間： |
| 　第２希望日： | 希望時間： |
| 【町内での宿泊】　□　上士幌町内での宿泊を予定している　　　　　　　　　□　上士幌町内での宿泊を予定していない |
| 【視察内容】* 上士幌町自動運転バスの取り組みについて
* 上士幌町自動運転バスの取り組み　+　上士幌町その他の取り組みについて

※その他の取り組みについて　をご選択の場合は、詳細をご記入ください |
| （その他視察を希望する内容）※別紙可 |
| （質問事項）後日送付いただく場合は、その旨ご記入ください。※別紙可 |
| 【担当者名及び連絡先】 |
| 　職氏名： |
| 　電　話： |
| 　E-Mail： |
| 【視察予定者】　※所属、職氏名をご記入ください。※別紙可 |
| 【その他（要望事項等）】 |
| 上士幌町記入欄　※申請者は記入しないでください。 |
| 【視察受入日】 | 【受入時間】 |
| 【視察費用】　資料等：100,000円　×　　　団体　　　　　　　　　合　計： 　　　　　　円 |
| 【備　　考】 |