

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】 <input type="checkbox"/> 上士幌町内での宿泊を予定している <input type="checkbox"/> 上士幌町内での宿泊を予定していない	
【視察内容】 <input type="checkbox"/> 上士幌町自動運転バスの取り組みについて <input type="checkbox"/> 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】	