

滋賀県危機管理センター見学等申込書

申込日 平成 年 月 日

団体等名			
代表者名		担当者名	
住 所	〒		
電話番号		F A X 番号	
E-mail			

1. 見学等希望日時	平成 年 月 日 () 時 分～ 時 分		
2. 見学等者数	大人	人	
	子ども (小学生以下)	人	
3. 見学希望施設	ア エントランスロビー (展示コーナー) イ プレスセンター ウ 災害対策室 (災害対策室11を除く。) エ 災害対策本部室 オ オペレーションルーム カ その他 ()		
4. 受講希望講座	講座の受講を希望される場合は、別紙を参照の上、講座名を記入してください。概ね10人以上の団体から申込み可能です。日程の都合等により御希望に添えない場合があります。		
	第1希望		
	第2希望		
	第3希望		
5. その他連絡事項等	(車いすの借用、エレベーターの利用などを希望される場合は御記入ください。)		

滋賀県知事公室防災危機管理局

〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目1-1

TEL 077-528-3448

FAX 077-528-6037

E-mail as00@pref.shiga.lg.jp