

千歳市環境センター長様

団体（学校）名 千歳市立美々小学校
代表者名 校長 千歳 太郎 印

施設見学申込書

下記のとおり、貴施設について見学の申込みをいたします。

記

1 日時 令和〇年〇月〇日～〇月〇日

時間 10時00分～12時00分

2 見学施設 ■ 破砕処理場（約30分） ■ リサイクルセンター（約30分）
■ 千歳市のごみ処理に関するDVD鑑賞（環境センターでの鑑賞・約20分）
 千歳市のごみ処理に関するDVD鑑賞（事前貸出 枚）
（上記の施設のうち、見学を希望する施設にチェックをしてください）

3 見学目的

授業の一環で、市内のごみ処理について調べるため。

4 対象者

5 見学人数 見学者 50名 引率者 3名 合計 53名

6 交通手段 バス 2台 乗用車・タクシー 0台

7 責任者 4年1組 担任 美々 一郎

8 連絡先 住所 千歳市東雲町2丁目34番地

電話番号 0123-45-6789

FAX番号 0123-22-2222

9 備考（車いす対応など）

【連絡先】千歳市環境センター廃棄物管理課総務係

【TEL】0123-40-6969 【FAX】0123-23-2492

【Eメール】haikibutsukanri@city.chitose.lg.jp