

新鶴子ダム等施設見学(研修)申込書

申請日 令和 年 月 日

1. 研修実施団体等

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者名 _____

担当者名 _____ 電話番号 _____

参加人数 _____ 名

2. 実施日時

令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分

3. 研修の目的

4. 研修の対象施設(○印を付けてください)

ア. 新鶴子ダム イ. 用水管理センター ウ. 頭首工

エ. ほ場整備事業 オ. 徳良池

カ. その他(具体的に: _____)

FAX 0237-23-2516