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

参加人員　　　　　　　　　名

1. 実施日時

令和　　 年 　　月 　　日　　　　時　　　分 ～　　　時　　　分

1. 研修の目的

1. 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： 　　　 　　　　　　　　　　）

　　　　↓ 申し込みは、下記ＦＡＸまでお願いいたします。↓

 FAX　０２３７－２３－２５１６