**令和７年度上下水道施設見学会参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **参加者氏名（子）** | **(ふりがな)** | **生年月日** | **年　　月　　日****（満　　　歳）** |
|  |
| **参加者氏名（保護者）** | **(ふりがな)** | **生年月日** | **年　　月　　日****（満　　　歳）** |
|  |
| **住所** | **〒** |
| **当日連絡が取れる****電話番号** |  |
| **メールアドレス** |  |
| **キャンセル待ちの希望** | **□希望する　　□希望しない** |
| **車椅子の使用有無** | **□使用する　　□使用しない** |
| **このイベントは****何で知りましたか？** | **□　所沢市HP****□　広報ところざわ****□　ほっとメール****□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **備考（配慮すべきこと等）** |  |

**・応募者多数の場合は、こちらで抽選をさせていただきます。当選された方には７月１５日（火）以降に記載されたメールアドレスに当日の詳細を送らせていただきます。それをもって当選とみなします。**

**・車椅子の使用有無について見学コースの関係で見学先にお伝えする必要があるため、レ点をお願いいたします。抽選に影響することはありません。**

**問合せ先：所沢市上下水道局経営課**

**電話：04-2921-1087**

**FAX：04-2921-1094**

**メールアドレス：b9211087@city.tokorozawa.lg.jp**