

湖南省議会行政視察申込書

湖南省議会事務局議事課 宛
FAX:0748-72-2495

年 月 日

団体名 (委員会・会派名)	
住 所	〒
視察希望日時	第1希望： 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 第2希望： 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
人 数	名 (議員 名・執行部 名・事務局 名)
視 察 内 容 (研修テーマ)	
担当者連絡先	所属・氏名
	電話番号 () (内線)
	F A X
交 通 手 段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関 (J R 駅) <input type="checkbox"/> マイクロバス <input type="checkbox"/> 公用車 <input type="checkbox"/> その他 ()
市内宿泊、 食事場所等	宿泊： <input type="checkbox"/> 有 (場所：) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定 食事： <input type="checkbox"/> 有 (場所：) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定

- 発達支援システムの視察をご希望の場合
 - ・【湖南省発達支援システムハンドブック】をご購入いただいております。(1冊1,000円)
- 問い合わせ先
 - 湖南省議会事務局議事課
 - TEL:0748-71-2347 FAX:0748-72-2495 E-MAIL:gikai@city.shiga-konan.lg.jp