

FAX 0247-62-3170 、 mail : miharu#thr.mlit.go.jp
(#を@に変更してください)

三春ダム管理所 行

提出日 年 月 日

見学申し込み様式（一般用）

●団体名 _____

●見学希望日 平成 年 月 日 () _____

●見学者数 (大人 名)(中学生以上 名)(小学生以下 名) 合計 名 _____

●到着時刻 午前・午後 時 分頃 _____

●見学希望時間 時間 分 _____

●追加見学希望箇所 : 堤体内 _____

(展望広場と資料館が標準です。希望箇所が多いときは時間調整が必要な場合があります。)

●団体住所 〒 - _____

●連絡先 担当者名 (TEL) (FAX) _____

e-mail _____

代表者名 _____

当日の緊急連絡先 担当者と同じ・別() (TEL) _____

●見学の目的(○をつけてください) _____

①ダムの勉強 _____

②社会学習 _____

③研修(具体的に:) _____

④その他(具体的に:) _____

●三春ダムの見学は①初めて ②2回目以上(前回は 年 月頃) _____

●特に知りたいこと : _____

●交通手段 ①バス ②自動車 台 ③その他() _____

※当日の天候や管理所の都合により、見学場所などがご希望に添えない場合があります。

※トイレは管理所1Fと資料館にありますが、団体用ではありませんのでご注意願います。

★見学の様子撮影について 可・不可 _____

★撮影した写真の掲載・使用について(HP・チラシ等) 可・不可 _____