**環状七号線地下調節池見学申込書**

下記の必要事項をご記入の上、第三建設事務所工事第二課見学受付窓口宛にメールもしくはFAXにて送付ください。

送付いただいた申込書より、見学日調整のご連絡をさせていただきます。

【申込先】東京都第三建設事務所工事第二課 電話　０３（３３８７）５１64　　ＦＡＸ ０３（３３８７）８８５１

メールアドレス S0200196@section.metro.tokyo.jp

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| お名前 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号（日中連絡のとれる連絡先をご記入ください） | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 見学当日の連絡先（上記と同様であれば記載不要） | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 団体名（個人でのお申込みであれば記載不要） | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 見学人数（名） | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 車の台数（台）（大型バス３台まで） | | |  | | | | | | | | | | | | |
| お住まいの地域 | |  | | | | | 都　道  府　県 | |  | | | | | 市　区  町　村 | |
| 見学希望日時（第一希望） | | | |  | | 年 | |  | | 月 |  | 日 |  | | 時 |
| 見学希望日時（第二希望） | | | |  | | 年 | |  | | 月 |  | 日 |  | | 時 |
| 見学希望日時（第三希望） | | | |  | | 年 | |  | | 月 |  | 日 |  | | 時 |

※施設見学は11月から5月までの間の木曜日のみとなります。

時間は午前１０時開始もしくは午後２時開始のどちらかとなります。

※見学受付は先着順となります。

※申込みに際しては、「見学に関するお願い」を必ずお読みください。

備考欄（事前に申出等があれば記載してください）