

参加者氏名	事業者名・役職：
	電話・F A X：
	E メ ー ル：
参加者氏名	事業者名・役職：
	電話・F A X：
	E メ ー ル：
参加者氏名	事業者名・役職：
	電話・F A X：
	E メ ー ル：
参加者氏名	事業者名・役職：
	電話・F A X：
	E メ ー ル：

【申込期限：令和5年11月13日（月）15時まで】

提出先：市川市 保健部 斎場建設課

提出先Eメールアドレス：shinsaijo-kensetsu@city.ichikawa.lg.jp

- ※ 見学会への参加にあたっては、組成予定のグループごとにご参加ください。（1グループあたり10名程度まで）
- ※ グループを組成されていないなどの理由で1社での参加を希望される場合は、その旨お申し出ください。（1社あたり3名程度まで）
- ※ なお、希望団体が受け入れ可能数を上回る場合、グループでの参加を優先し、1社での参加をお断りさせていただく場合があります。予めご了承ください。
- ※ 見学会当日、葬儀等により式場が利用される場合がありますので、参加者の服装等にご配慮ください。
- ※ 見学会当日の集合場所及び時間等については、決まり次第申込者へ連絡いたします。
- ※ 公平性の観点より、現地見学会において質問は受付いたしません。質問については、公告時に公表する様式の質問票を用いて、同じく公告時に公表する質問受付期間内に行ってください。
- ※ 現地見学会における事故等については、市ではその責任を負いかねますので、自己責任でご参加ください。