（様式第１号）

栃木県景観アドバイザー派遣申請書

　　　　年　　月　　日

　栃木県知事　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所

　 　氏名

（法人等の場合は、団体名及び代表者の氏名）

下記の事項について助言を受けたいので、景観アドバイザーの派遣を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 派遣希望日時 | | | 年　　月　　日（ ）　　　　　　時　～　　時 | | |
| 派遣希望場所  （住所・会場名） | | |  | | |
| 参加対象者 | | | （参加予定人数　　　　　名） | | |
| 事業の概要 | | | | | |
|  | 種別 | 講演会・研修会・視察・その他（　　　　　　　　　　） | | | |
| 名称 |  | | | |
| 内容 |  | | | |
| 備考 |  | | | |
| 助言を受けたい内容 | | |  | | |
| 希望する景観アドバイザーの氏名 | | | 第一希望 |  | |
| 第二希望 |  | |
| 担当者 | | | 所属 |  | |
| 氏名 |  | |
| 連絡先 | ℡ | Fax |
| E-mail | |

（添付書類）派遣希望場所の位置を示す会場案内図等