

シーニックバイウェイ北海道 視察希望スタイルシート

記入日：令和 年 月 日

シーニックバイウェイ支援センターでは、シーニックバイウェイ北海道における事業概要、各ルート等の活動紹介など視察受け入れを行っています。

視察をご希望される方は、下記の必要事項を記入し次の連絡先までお送りください。

連絡先：電話 011-708-0429 FAX 011-708-0430 E-mail: info-sc@scenicbyway.jp

■視察内容について伺います。

視察名	※特になければ、空欄で結構です。		
視察目的	※ご自身および所属団体におけるシーニックバイウェイの関わり・動きなども記入願います。		
視察行程	※おおまかな内容でも結構です。空港の発着地、宿泊地、他の視察施設などを記入願います。		
視察人数	※視察される方の所属、視察される方の構成をご記入願います。 計 名（構成： ）		
視察内容 ※希望される 内容に○をつ けてください。 (資料代、ルー ト視察資料は 別途請求いた します。)	＜ ヒアリングを予定・希望 ＞ ※資料代おひとり¥2,500-		
	【札幌】・シーニックバイウェイ北海道推進協議会事務局 (事務局：国土交通省北海道開発局 開発調整課/道路計画課) ・シーニックバイウェイ支援センター		
	【各ルート】・活動団体ヒアリングを予定・希望 ※謝金等必要となります		
	＜ 現地視察を予定・希望 ＞ ※ご希望に合わせお見積いたします		
	・ルート視察を予定・希望		
	・シーニックバイウェイ支援センターによる視察同行を希望		
	・その他（ご希望を記載ください）		
備考			

■今回の視察で特に、知りたい内容などありましたら記入してください。

--

■ご担当者様連絡先を記入してください。

ご所属			
お名前			
ご住所	〒		
電 話		FAX	
E-mail			