

団 体 申 込 書

神奈川県立 西丹沢自然教室

利用日時	年 月 日 () 休館日にご注意ください			
	(開始): 時 分		(終了): 時 分	
※当施設のご利用を基準とした開始時間、終了時間をお書き下さい。 ※到着が遅れた場合には終了時間が延びる場合があります。遅れる場合には早めにご連絡ください。				
(ふりがな) 団体名	幼稚園・保育園 小学校・中学校 高校・大学 その他		年生 (才)	ご 担 当 者 (ふりがな)
住所	〒			
電話	-	-	FAX	-
人数	参加人数	引率者	計	(クラス数)
	人	+	人	= 人
内容 ○をつけて ください	野外	野外自然体験 場所: 内容:		
	屋内	スライドトーク ・ 自由見学 (内容:) (回)		
	講師派遣	場所: 内容:		
	メモ欄			
交通手段	公共交通機関 ・ 自家用車(台) ・ その他() ※大型バスの駐車場はありません			
天候条件	1 天候にかかわらず実施 2 雨天中止 3 雨天のみ			
○をつけて ください	1と答えた方で「野外自然体験」または、「野外での講師派遣」を希望された方、 雨天時にはどのようなプログラムを希望しますか? スライドトーク ・ 自由見学 (回)			
活動の目的 チェックを 入れて下さい 詳細は下記に ご記入ください↓	1 今回の活動の目的は何ですか? <input type="checkbox"/> 遠足・校外学習・授業の一環 <input type="checkbox"/> 研修・視察 <input type="checkbox"/> キャンプ <input type="checkbox"/> その他 ()		2 プログラムに何を期待しますか? <input type="checkbox"/> 自然全般への興味をうながす <input type="checkbox"/> 丹沢の自然についての理解を深める <input type="checkbox"/> 学習教科内容についての理解を深める <input type="checkbox"/> 親睦を深める <input type="checkbox"/> その他 ()	
	当日のスケジュールを簡単に教えて下さい			
事前に知っておいた方がよい障がいをお持ちの方はいらっしゃいますか?	はい ・ いいえ はいと答えた方、どのような障がいですか?			
当日の様子を写真に撮り、写真を使用してもいいですか?	はい ・ いいえ	〈写真使用の例〉 ・広報(ホームページ・広報誌・案内チラシなど) ・展示 など		
その他				
支払い方法	現金	◎振込先: 横浜銀行 県庁支店 普通 1230827		有料
	振込	公益財団法人 神奈川県公園協会 理事長 池守 典行		免除
受付	<input type="checkbox"/> 確認(/) 来館 ・ 電話 ・ FAX ・ 文書 ・ その他			受付者名
承認の連絡	<input type="checkbox"/> 済み(/) FAX ・ 文書 ・ その他			返信者名
打合せ記録				承認印
				担当者 実施 済 ・ なし

※二重線の中だけご記入下さい。

西丹沢自然教室 FAX番号 0465-78-3940