

# 山の鼻ビジターセンター用 団体レクチャー申込書

平成28年度

No.

別紙の ( 有 ・ 無 )

平成28年 月 日

尾瀬山の鼻ビジターセンター所長 様

次のとおり、団体レクチャーを申し込みます。

団体名	( 担当者名 )	
連絡先	住所 ( 〒                      )	電話 (                      ) FAX (                      ) E-mail(PC)
	希 望 の 内 容	(* ビジターセンター記入欄)
日 時	月 日 ( 曜日 ) *実施日は繁忙期の土日祝日を除きます。 時 分 ~ ( 分間 )	*日程調整 <input type="checkbox"/> 担当者 (
利 用 者	おとな 名 (男性 名 : 女性 名) こども 名 (引率者 名) ( ) *幼・小・中・高の別、学年を明記してください。 *こどもの方の利用には引率者が必要です。 引率者の人数を明記してください。	*特記事項
内 容	希望する欄に <input checked="" type="checkbox"/> してください <input type="checkbox"/> <u>A 野外自然観察と環境保全施設見学</u> を希望 *研究見本園での自然観察と浄化槽見学等で60分程度となります。これ以外をご希望の場合は、別途ご相談ください。 <input type="checkbox"/> <u>B 館内レクチャー</u> を希望 *スライドを使った解説となります。 *ビデオ上映もできます。(30分~60分) ( <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">内容についてのご希望をお書きください。</span> )	*実施内容の調整結果 <input type="checkbox"/> 希望通り実施 <input type="checkbox"/> 次のとおりに変更 ・野外/館内/野外及び館内 *当日の担当者 <input type="checkbox"/> 野外 ・班編制 (                      班 ) ・担当者 (                      ) <input type="checkbox"/> 館内 ・スライド/ビデオ/ ・担当者 (                      )
備 考	当てはまるものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input type="checkbox"/> 尾瀬保護財団友の会に入会している。 <input type="checkbox"/> 国内旅行などの傷害保険に加入を予定している。 <input type="checkbox"/> 尾瀬の山小屋に宿泊を予定している。小屋名 :	*可否の通知 <input type="checkbox"/> 月 日 (FAX / 郵送) <input type="checkbox"/> 担当者 (