

山の鼻ビジターセンター用 団体レクチャー申込書

平成29年度 No.
別紙の (有 ・ 無)

平成29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) (内容についてのご希望をお書きください。)	*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 (_____)