**尾瀬山の鼻ビジターセンター用** 令和３年度

№

**団体レクチャー申込書** 別紙（ 有 ・ 無 ）

令和３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  □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☑してください  □　Ａ 野外自然観察と環境保全施設見学 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。  □　Ｂ 館内レクチャー 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。（約１５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  □希望通り実施  □次のとおりに変更  ・野外／館内／野外及び館内  ※当日の担当者  □野外  ・班編制（ 　　　　班）  ・担当者（ ）  □館内  ・スライド／ビデオ  ・担当者（ ） |
| 備考 | 当てはまるものに☑してください。  □尾瀬保護財団友の会に入会している。  □国内旅行などの傷害保険に加入を予定している。  □尾瀬の山小屋に宿泊を予定している。小屋名： | | ※可否の通知  □ 　月　　日（ FAX ／郵送）  □担当者（　　　　　　　　） |