

こちらの申請書をご提出いただき、その後、当館より受付完了書が届きましたらご予約の完了です。

## 2019 年度団体利用予約申請書

(申請者と利用者が同一の場合は枠内「利用者」からご記入ください)

申請者住所: 〒 \_\_\_\_\_ 申請日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 申請者名: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

(枠内のご記入また希望・選択するものにを付けてください。)

利用者 (団体名)	住所: 〒 _____	
	フリガナ ( _____ )	
	団体名: _____	
	フリガナ ( _____ )	TEL: _____
	担当者名: _____	FAX: _____
利用日時	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) <input type="checkbox"/> 天候に関わらず利用する <input type="checkbox"/> 雨天のみ <input type="checkbox"/> 晴天のみ _____ 時 _____ 分着 ~ _____ 時 _____ 分発	
	一緒に焼津青少年の家を利用していますか? <input type="checkbox"/> はい( _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日) <input type="checkbox"/> いいえ	
来館方法	<input type="checkbox"/> バス(大きさ: _____ ) _____ 台 <input type="checkbox"/> 路線バス <input type="checkbox"/> その他( _____ )	
利用者の 内 訳	大人(16歳以上) _____ 人  子ども(4歳~15歳) _____ 人  幼児(3歳以下) _____ 人 <p style="text-align: right; margin-right: 50px;"><b>合計 _____ 人</b></p> ▼参考のため、ご記入ください。	
	大人(16歳以上) 介助者 _____ 人 障がい者 _____ 人	子ども(4歳~15歳) 介助者 _____ 人 障がい者 _____ 人  車いす _____ 人 階段の歩行が難しい方 _____ 人
	利用者の内、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳を 持っている方は何人ですか? _____ 人	
館内利用 施 設	<input type="checkbox"/> プラネタリウム <input type="checkbox"/> 展示・体験室 <input type="checkbox"/> 夜間の星空観望 <input type="checkbox"/> 天文台見学会(※土・日・祝日は基本設定時間のみ。春夏冬休み期間等は要相談。) ※上記利用時間内に昼食を希望されますか? ( <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ )	
そ の 他	領収書は必要ですか? <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 必要な方は宛名をご記入ください。 ( _____ ) ご利用のきっかけ、また目的を教えてください。 きっかけ ( _____ ) 例:( 以前も利用した ) 目 的 ( _____ ) 例:( 社員旅行 )	

その他(ご希望のプラネタリウム番組やご要望などをご記入ください)