本紙のみをご送信ください

 送信日　平成30年　　月　　日

国立山口徳地青少年自然の家　事業推進係　　行

（FAX　0835－56－0130）

平成31年度　早期利用申込票

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | 学年等 |  | 利用経験 | 有 ・ 無 |
| 連絡先住所等 | 〒　　　　－TEL（　　　　　　　　　　　）　FAX（　　　　　　　　　　　　） |
| 代表者名（職名） |  | 連絡担当者名（職名） |  |
| 利用人数（概数で可） | 男子 | 人 | 女子 | 人 | 引率 | 人 | 計 | 人 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利　用　希　望　日 | 第1希望 | 月　　　日（　　）　～　　　月　　　日（　　）　（　　泊　　日） |
| （ 期日が定められない場合：　　　　月　第　　　週頃／　　泊　　日） |
| 第2希望 | 月　　　日（　　）　～　　　月　　　日（　　）　（　　泊　　日） |
| （ 期日が定められない場合：　　　　月　第　　　週頃／　　泊　　日） |
| 第3希望 | 月　　　日（　　）　～　　　月　　　日（　　）　（　　泊　　日） |
| （ 期日が定められない場合：　　　　月　第　　　週頃／　　泊　　日） |
| 第4希望 | 月　　　日（　　）　～　　　月　　　日（　　）　（　　泊　　日） |
| （ 期日が定められない場合：　　　　月　第　　　週頃／　　泊　　日） |
| 第5希望 | 月　　　日（　　）　～　　　月　　　日（　　）　（　　泊　　日） |
| （ 期日が定められない場合：　　　　月　第　　　週頃／　　泊　　日） |

１．バスによる送迎について（希望する場合には✓を付してください。バス希望団体については，バス利用を優先して，利用日を調整させていただく場合があります）

□　中型バスを希望する (45人以下（引率者を含む。）で，かつバス送迎がないと本所の利用ができない場合)

□　マイクロバスを希望する (27人以下（引率者を含む。）で，かつバス送迎がないと本所の利用ができない場合)

注）バスの利用に関しては，運転手が確保できない（運行できない）場合があります。

　　高速道路を利用する場合，中型バスの定員は35人以下（引率者を含む。）となります。

２．「徳地アドベンチャー教育プログラム」（TAP）の実施希望について（いずれかに✓を付してください）

　　　□　希望する　　　　□　希望しない

３．車イスの方等への特別な配慮の必要性（いずれかに✓を付してください）

□　無　　　　□　有（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４．その他

|  |
| --- |
|  |

＜お願い＞

□利用希望日は，必ず第5希望までご記入ください。

□希望事項等は，希望を伺うものですので，対応を確約するものではございません。