

団体利用 申込書

申請日 年 月 日

1. 学校・団体名			
	代表者職氏名		
2. 所在地	〒 所在地（住所）		
	TEL.	FAX.	
3. 申し込み担当者	〒 所在地（住所）		
	職氏名		
	TEL.	FAX.	
4. 希望日時	年 月 日（ ） : ~ :		
5. 人数	子ども（高校生以下）	人	引率・大人 人
6. 利用目的			
7. 希望内容	<input type="checkbox"/> 展示室の見学（一般100円） <input type="checkbox"/> 遺跡公園の見学 <input type="checkbox"/> 体験学習の実施（別途料金必要）		
8. ガイド	展示室 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 【7. で見学を選択した方のみ記入】		
	遺跡公園 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 【7. で見学を選択した方のみ記入】		
9. 体験内容 体験人数	【7. で体験を選択した方のみ記入】 ※ 1団体につき体験メニューは1種類に限ります		
	<input type="checkbox"/> 勾玉	(人)	<input type="checkbox"/> 火起こし (人)
	<input type="checkbox"/> アンギン編み	(人)	<input type="checkbox"/> 土器づくり (人)
	<input type="checkbox"/> ジュズダマクラフト	(人)	<input type="checkbox"/> 勾玉デラックス (人)
	<input type="checkbox"/> () (人)		
10. 交通手段	<input type="checkbox"/> バス（大型・中型・マイクロ）__台 <input type="checkbox"/> 自家用車 __台 <input type="checkbox"/> その他 () __台		
11. 雨天時	<input type="checkbox"/> 決行 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 順延（順延希望日：平成 年 月 日 時）		
12. その他・希望等	昼食場所としての利用（公園内のみ可）・配慮の必要な見学者（車椅子利用など）の有無		
備考	利用当日の連絡担当者（ ） 携帯電話番号（ ）		

- 電話で日時などをお問い合わせいただいた後、こちらの申込書を記入・提出いただくとスムーズです。
- 新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、体験学習の受け入れは**15人以内**とします。（学校など日常的に行動をとる団体を除く）それ以上の人数の場合は出前体験をおすすめします。

天童市西沼田遺跡公園（〒994-0071 天童市矢野目3295 TEL.023-654-7360 FAX.023-654-7360）
info@nishinumata.or.jp 担当

FAX送信 ↓ 天童市西沼田遺跡公園 023-654-7360