

環境体験学習利用 申込書

神戸市立森林植物園

FAX:078-594-2324

shinrin_info@kobe-park.or.jp

TEL:078-591-0253

神戸市北区山田町上谷上字長尾1-2

休園日:水曜日(祝日と重なった場合 翌日)

様

(返信の際に森林植物園で宛先を記入いたします)

下記太枠内にご記入いただき、メールまたはFAXにてご送信をお願いいたします。

Excelでご入力の場合、【 】内は不要な選択肢を削除してください。

ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくお尋ねください。

| | | | |
|------------------------------|--|-----------|-------|
| 学校名・学年 | | 担当者 | |
| 連絡先 | TEL | FAX | |
| | Email アドレス | | |
| 実施日時 | 第1希望 | 年 月 日 () | : ~ : |
| | 第2希望 | 年 月 日 () | : ~ : |
| | 第3希望 | 年 月 日 () | : ~ : |
| 参加人数 | 児童 名 | 引率者 名 | その他 名 |
| 入園料(ご確認のうえ ○で囲んでください) | 【 学校用のびのびパスポート ・ 有料入園 ・ その他 】 | | |
| 来園方法 (番号を○で囲んでください) | 1. 観光バス利用 台 ・ 駐車場利用【有・無】 2. 徒歩 3. 本園無料送迎バス利用 | | |
| 当日の学習指導者 (番号を○で囲んでください) | 1. 森林植物園スタッフ (担当へ事前に電話でご確認ください) 2. 自校で実施 3. ボランティア等外部指導者 → 指導団体名 () | | |
| 上記で2, 3の方 実施場所についてご記入ください | | | |
| 下見予定 | 年 月 日 | : | ~ |
| | 来園者数 名 | 車両 | 台 |
| その他 特記事項 (雨天時の対応など) | | | |

| | | |
|-------|--------------|---|
| 本園記入欄 | | |
| | 事務所記入欄 | |
| | 記入者 | |
| | 申込み確認 | / |
| | FAX返信・窓口・TEL | |
| | 料金所 | / |
| | 一覧表・カレンダー | / |
| | 環境体験担当者 | / |
| | 備考 | |