

(様式1)

見 本 (記入例)

静岡科学館学校等利用申込書

2018年11月15日 (木)

公益財団法人静岡市文化振興財団理事長 様

記入日 (FAX送信日)

(申請者)

団体名 ◇◇市立〇〇小学校

代表者 校長
静岡 太郎

園長・校長・施設長・学長
学部長等の氏名を記入

住所 〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇
□□市△△区〇〇1-2-3

電話 ××× - ××× - ××××

F A X ×〇〇 - ×〇× - 〇〇××

【お願い】

書類の記入 (FAX送信) の
前に、必ず電話で仮予約を
お願いします。

下記のとおり静岡科学館を利用するとともに、静岡科学館条例第8条第4項の規定により、入館料の減額・免除を受けたいので次のとおり申請します。

日 時	2018年12月7日 (金) 10時00分～14時00分 <input checked="" type="checkbox"/> 天候に関わらず入館 <input type="checkbox"/> 雨天のみ <input type="checkbox"/> 晴天のみ(予備日 月 日)
人 数	引率の教員・職員 <u>3</u> 人 (入館料免除) ※引率責任者(職: 教諭 氏名: 駿河 一郎) 園児・児童・生徒・学生・入通所者 <u>88</u> 人 (入館料免除) (※利用学年・年齢 <u>2年生</u>) その他 <u>2</u> 人 (有料)
昼食 場所の 予約	有無: <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 雨天時のみ有 場所: <input type="checkbox"/> マルチルーム <input type="checkbox"/> ワークショップスペース <input type="checkbox"/> 他 () 時間: 12時00分～12時30分
備 考	

※ 右上の代表者欄には園長・校長・施設長・学長・学部長等の名前を記入してください。

※ 保護者に引率補助をお願いする場合、保護者分は有料になります。

※ 必要事項を記入し、FAX (054-284-6988) にてお送りください。折り返し館より返送された「学校等使用承認書」を来館当日に10階受付に提出してください。

(様式1)

静岡科学館学校等利用申込書

年 月 日 ()

公益財団法人静岡市文化振興財団理事長 様

(申請者)

団 体 名

代 表 者 職

氏名

住 所 〒

電 話

F A X

下記のとおり静岡科学館を利用するとともに、静岡科学館条例第8条第4項の規定により、入館料の減額・免除を受けたいので次のとおり申請します。

日 時	年 月 日 () 時 分～ 時 分 <input type="checkbox"/> 天候に関わらず入館 <input type="checkbox"/> 雨天のみ <input type="checkbox"/> 晴天のみ(予備日 月 日)
人 数	引率の教員・職員 _____人 (入館料免除) ※引率責任者(職: _____氏名: _____) 園児・児童・生徒・学生・入通所者 _____人 (入館料免除) (※利用学年・年齢 _____年生 (_____歳)) その他 _____人 (有料)
昼食 場所の 予約	有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 雨天時のみ有 場所: <input type="checkbox"/> マルチルーム <input type="checkbox"/> ワークショップスペース <input type="checkbox"/> 他 (_____) 時間: _____時 _____分～ _____時 _____分
備 考	

※ 右上の代表者欄には園長・校長・施設長・学長・学部長等の名前を記入してください。

※ 保護者に引率補助をお願いする場合、保護者分は有料となります。

※ 必要事項を記入し、FAX (054-284-6988) にてお送りください。折り返し館より返送された「学校等使用承認書」を来館当日に10階受付に提出してください。