

※太枠内をご記入ください。

全天候用(平日)

申込日: 年 月 日

団体名	フリガナ ( 年生 ) ( 歳児 )		
団体連絡先	住所 〒	-	
	フリガナ		
	代表者氏名 (学校長名)		
	フリガナ	TEL :	- -
担当者名		FAX :	- -
		携帯 :	- -
旅行代理店	住所	会社名	
	担当者名	TEL	FAX

利用希望日	年 月 日 ( )	利用時間	時 分 ~ 時 分
	<input type="checkbox"/> 天候に関係なく利用 (全天候) ※晴天・雨天のみの場合、及び団体利用制限ありの期間:土日祝・4/1-4/17・7/20-8/25・3/15-3/31のご利用の場合は【晴天・雨天・制限期間用】の利用申込書にて利用日の13日前から予約可		
交通	<input type="checkbox"/> 大型バス <input type="checkbox"/> 中型バス <input type="checkbox"/> マイクロバス <input type="checkbox"/> 園バス    _____ 台		
	<input type="checkbox"/> 自家用車 ( _____ 台) <input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )		
	<input type="checkbox"/> 団体バス (定員 42 名)    _____ 迎え希望時間 (全天候で利用の佐久市内の 20 名以上の学校団体のみ)    _____ 送り希望時間		
人数	大人(高校生以上) _____ 名	カメラマン _____ 名	うち、車椅子の方 _____ 名 要介護者 _____ 名 介護者 _____ 名
	子ども(4歳~中学生) _____ 名	看護師 _____ 名	
	★年少で利用の場合は「子ども」の欄に記入し、内訳を右欄へ記入してください。	添乗員 _____ 名	
	幼児(3歳以下) _____ 名	その他 _____ 名	★年少で利用の場合 : 4歳 _____ 名 (利用日時点の内訳) 3歳 _____ 名
	引率 _____ 名	計 _____ 名	
見学内容	<input type="checkbox"/> 常設科学展示室のみ <input type="checkbox"/> プラネタリウムのみ <input type="checkbox"/> 常設科学展示室とプラネタリウム		
	プラネタリウム希望番組 <input type="checkbox"/> 油井宇宙飛行士が見た地球 <input type="checkbox"/> しまじろうとながれぼしのねがいごと <input type="checkbox"/> はるちゃんとほしのどうぶつえん <input type="checkbox"/> 学習番組『月と星』 <input type="checkbox"/> 学習番組『月の満ち欠け』 <input type="checkbox"/> 一般番組 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 季節の星座紹介		
	観覧希望時間(目安) <input type="checkbox"/> 9:50~ <input type="checkbox"/> 10:50~ <input type="checkbox"/> 11:50~ <input type="checkbox"/> 13:50~ <input type="checkbox"/> 14:50~ <input type="checkbox"/> 15:50~		
	サクモ体験工房希望 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない 希望メニュー名 ( _____ )		
昼食 ※企画展示室の収容人数100名程度	場所	<input type="checkbox"/> 企画展示室 <input type="checkbox"/> 芝生ひろば※晴天時のみ <input type="checkbox"/> 希望なし	
	希望時間	<input type="checkbox"/> 11:00~11:30 <input type="checkbox"/> 11:30~12:00 <input type="checkbox"/> 12:00~12:30 <input type="checkbox"/> 12:30~13:00 <input type="checkbox"/> 13:00~13:30 <input type="checkbox"/> 13:30~14:00	
下見	<input type="checkbox"/> 希望する (日時: _____ 月 _____ 日 ( ) : _____ ) (人数 _____ 名) ※5名まで無料 <input type="checkbox"/> 希望しない		
ロッカー	荷物置場として大型ロッカーの利用	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
水筒置場	水筒置場の利用	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
備考	その他、質問事項等		

※佐久市内の学校団体及び特別支援学校(級)で利用の場合、障害者施設等で手帳をお持ちの場合は別途「利用料金減額(免除)申請書(様式第9号)」もあわせてお送りください。

20240201

[受付日]	[受付No.]	[受付者印]	[担当者印]
[連絡日]	[特記事項]	団体バス <input type="checkbox"/> 確認	
<input type="checkbox"/> 団体入館申込書(様式第6号)(予約完了書)[送付日]		<input type="checkbox"/> 減額(免除)申請書(様式第9号)	
[支払者] <input type="checkbox"/> 利用団体 <input type="checkbox"/> 旅行代理店	[支払方法] <input type="checkbox"/> 当日現金 <input type="checkbox"/> 銀行振込		