

胎内自然天文館 団体見学予約票

太枠の中を記入し、直接またはFax(0254-48-0150)にて提出してください		申請日 月 日
希望日	平成 年 月 日 () ○下見・打合せ (月 日 時 ごろ)	
見学時間	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後前半 <input type="checkbox"/> 午後後半 <input type="checkbox"/> 夜間 時 分 ~ 時 分 (分間)	
利用方法	<input type="checkbox"/> 雨天なし <input type="checkbox"/> 雨天のみ <input type="checkbox"/> 雨天も利用 ○代替日 ()	
団体名	(年生) 担当者名	
連絡先	() -	

【見学人数】

区 分	人 数	区 分	人 数	合計人数
<input type="checkbox"/> 幼児	名	<input type="checkbox"/> 高校・一般	名	名
<input type="checkbox"/> 小・中学生	名	<input type="checkbox"/> 障害者	名	
※支 払	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 売掛 (請求先:) <input type="checkbox"/> 減免 % (<input type="checkbox"/> 申請書受領 <input type="checkbox"/> 決済 <input type="checkbox"/> 通知送付)			
※説明事項	<input type="checkbox"/> 設備使用料 <input type="checkbox"/> 減免 <input type="checkbox"/> 施設共通券			

【見学内容】

案内・解説	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する
設備使用	<input type="checkbox"/> 観測室 <input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 望遠鏡 <input type="checkbox"/> 双眼鏡

※対応者: 対応日: 月 日 ()