

海遊館 学校 団体 申込書(下見申込書)

予約番号

申込日: 年 月 日

学校様記入欄

検討中で下見のみの場合も必要事項を記入のうえ、FAXにて申してください。

下見申込	希望日時 (平日のみ)	月 日	時 (00 ・ 15 ・ 30 ・ 45)分	下見 人数	名	クラス数	クラス
フリガナ							
団体名	(学年) 様						
希望入館日	年 月 日 ()						
入館時間	時 (00 ・ 15 ・ 30 ・ 45)分 該当に○を入れてください。						
引率教員	名	住所					
高校生	名						
中学生	名	学校TEL		()			
小学生	名	学校FAX		()			
園児(3才以上)	名 ()才児クラス	ご担当先生名		様			
合計	名	他:(保護者 名)、(添乗員 名)、(カメラマン 名)、(2才以下 名)					
生徒・園児数が学年で20名未満の小規模校の場合は、学年の在籍人数をご記入下さい ()名							
車イス : 台(うち貸出希望 台) / 手帳所持 : 名 ※来館当日、提示が必要です。							
利用交通機関	1. 電車 2. 船 3. 現地集合 4. バス 台 (バス会社名 :) バス駐車時間 : 時 分 ~ 時 分						
食事	なし / 弁当 / 自由食 / レストラン(店名:) ※ご予約は直接レストランへお願いします。						
支払い方法	現金 / クーポン() / クレジットカード						

<p>スチューデントミールクーポン 隣接するマーケットプレイス内の飲食店舗で利用できる1,100円分のクーポンを、1,000円で販売しています。</p>	<p>購入する HPより申込用紙をダウンロードしFAXしてください。</p>
---	---

旅行会社名	TEL	()
	FAX	()
営業所名	支店 営業所	ご担当者名 様

「学習プログラム海遊館アカデミー」はお電話でお問い合わせください。

弊社記入欄

返答欄	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------

申込先 海遊館団体受付
TEL 06-6576-5533

担当者 _____
FAX 06-6576-5530