

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **施　　設　　名** |  |
| **電　話　番　号** |  |
|  |  |
|  | 年　　　月　　　日（　　）時　　　分　　～　　　時　　　分まで　 |
|  | 小学生：　　名 | 学校名： |
| 中学生：　　名 | 学校名： |
| 高校生：　　名 | 学校名： |
| 学　生：　　名 | 学校名： |
| 一 般 参 加 者：　　　名 |
| 　 **合　計　　　 名** |
| **体験者の感想文** | 体験者の感想文から2～3名分を選択し、別紙添付してください。 |
| **実施者側の感想** |  |
| **施設利用料振込先**＊原則として銀行振込とします。手渡しは可です。**現金書留不可** | 銀行・信用金庫信用組合・協働組合 | 支店 |
| (ゆうちょ銀行)店名　　　　　　　　　　　店番　　　　　　　　　　　 | １．普　通　　　　２．当　座 | 口　座　番　号 |
|  |
| フリガナ |  |
| 名義人 |  |

**※複数回実施された場合は、この用紙をコピーしてお使い下さい。**