**（記入例）さいたま市青少年宇宙科学館　団体利用申込書**

**幼児投影**

　　　**●●**年　**●**月　●●日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用日時 | 　**２**月　**12**日（**木**曜日） | 入　館　　　**９**時　**３０**分退　館　　**１１**時　**２０**分※当日、入館時刻が前後する場合はご連絡ください。 |
|  | **団体名をお書きください** |
| 所　在　地 | 〒　　**団体の住所・電話番号をお書きください**〈電話番号〉（　　　　）　　　　―　　　　　　　 |
| 責任者名および電話番号 | 　　　**当日の来館される方の責任者の連絡先をお書きください**〈当日連絡可能な電話番号〉（　　　　）　　　　―　　　　　　　 |
| 人　　数 | 幼児（４歳未満） | 小人（高校生以下）※保育園・幼稚園の年中・年長組（４～６歳）は、こちらに人数を記入してください。 | 大人 |
| **０**　　人　 | **４０**　　人　 | **６（ｶﾒﾗﾏﾝ１名含む）**人　 |
| プラネタリウム | ☑ あり　**１０**時 **００**分～ **１０**時 **４０**分 |
| 展示見学 | ☑ あり　**１０**時 **５０**分～**１１**時 **１５**分　　　□なし |
| 記念撮影 | ☑ あり　（　投影前　・　投影後　）　　　　□なし |
| 施設利用条件 | ☑ 天候に関係なく利用　　□晴れのみ利用　　□雨のみ利用 |
| 交通手段 | □公共交通機関　　□徒歩　　□自家用車（　　　台）　　☑ 園バス（　２　台）□民間バス（　　　台）□その他（　　　）※自家用車、貸切バスや園バス等をご利用の際は台数もご記入ください。※車イスでご来館の際は、事前にご連絡ください。 |
| その他連絡事項 | ・車イス使用の園児が１名います。エレベーターを使用します。・カメラマンが１名います（投影は利用しません）。 |

※いただいた個人情報は、ご来館内容の確認以外の目的には使用いたしません。

★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★★

|  |
| --- |
| 問い合わせ先 |
| さいたま市青少年宇宙科学館電　話　048-881-1515ＦＡＸ　048-882-9702 |

科学館記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 駒場駐車場 | 受付 |
| ※乗降のみ　貸バス　　　台園バス　　　台 | 駒場担当者 |  |
|  |
| 月　　日（　　）確認済み |

**※ＦＡＸ送信後に、確認の電話連絡も必ずお願いします（未確認等によるキャンセルを防ぐため）。**