提出書類②

七夕投影

（記入例）さいたま市青少年宇宙科学館　団体利用申込書

●●年　●月　●●日

利用日時	7月　2日（木）	入　館　9時　20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。	
ふりがな 団体名	園名をお書きください		
所　在　地	〒　園の住所・電話番号をお書きください 「『七夕投影』当日の流れ」のメールでの送付を希望する場合はメールアドレスもお書きください　〈電話番号〉（　　）　　― 〈メールアドレス〉		
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） 0　人	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。 40　人	大人 6（ｶﾒﾗﾏﾝ1名含む）人
プラネタリウム	☑あり　9時 50分～10時 30分		
展示見学	☑あり　10時 40分～11時 10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）。		

・入館は9：00以降となります。1回目の投影の園は9：35、2回目の園は10：30にはトイレを終えてホールに集合していただきますので、間に合うようにお越しください。
・退館は12：00までにお願いします。

※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。

★★

科学館記入欄

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

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

※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）。