学校団体(自主研修・体験学習等)申込書

申込日:　　年　　月　　日

サンピアザ水族館　館長　様

住　所

電話番号

Fax番号

学 校 名

校 長 名　　㊞

当校の学校行事で貴水族館を見学いたしたいので、下記の内容にて申し込みいたします。

入 館 目 的　　自主研修　体験学習　その他(　　)

入 館 日　　年　　月　　日

入 館 時 間　　午前・午後　　時　　分　～　　時　　分

入 館 人 数　　班　　名

引 率 教 諭　　有 (　　名) ・ 引率教諭無し

緊急時連絡先

利用交通機関　　公共交通機関 ・ 貸切バス(バス会社名、台数　　台)

入館者名簿 : 生徒だけで入館される場合には氏名の記入をお願いします、引率教諭のある場合は不要です。

氏　　名	氏　　名

足りない場合にはコピーしてください。

送付先:〒004-0052　札幌市厚別区厚別中央2条5丁目7番5号　Tel 011-890-2455 , Fax 011-892-5565

※ この用紙でお申し込みください、質問事項につきましては別用紙にてお願いいたします。

※ 個人情報保護法の規程により、名簿記載の氏名等は本目的以外に使用することはございいません。