**こども本の森 神戸 見学申込書**

令和　　　　年　　　月　　　日

こども本の森　神戸　館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 学校名

住所

代表者

担当者

電話番号

FAX番号

次のとおり、こども本の森 神戸の見学を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望日 | 第1希望 | 令和　　　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| 第2希望 | 令和　　　　　年　　　月　　　日（　　　） |
| 希望時間 | 　　　：　　　　　～　　　　　：　　　　　　※９：３０～１７：００の間の１時間～１時間半程度 |
| 人数 ※100名を超える | 園児・児童・生徒：　　　　名　　　　　　　引率者：　　　　名　　　　　　合計：　　　　名 |
| 場合は、要事前相談 | 内訳（学年・学年ごとの人数を記入）： |
| 同団体での見学経験 | なし　　　・　　　あり　→　前回令和　　　年　　　月頃 |
| 下見希望日時 | 第１希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）　 | 希望時間 |  |
| 第２希望 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）　 | 希望時間 |  |
| □ 下見を実施しない　※見学初回の団体や引率者が来館したことがない場合は、実施を推奨します。 |
| 見学内容 | ・希望する項目に、☑をお付けください。□ 利用案内　　　　　　　　　　　　　　（　１０分程度 ）　※園児・児童・生徒が見学初回の場合は必須□ スタッフによるおはなし会　　　　（　１５分程度 ）□ 自由見学　　　　　  |
| 多目的室利用申込 | ・希望時間帯：　　　　：　　　　　～　　　　　：　　・人数：　　　　名　※座席へ着席できる人数は最大３６名です。３６名を超える場合はご相談ください。・利用目的：□ 昼食（弁当）　□ 雨天時のみ昼食（弁当）　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）※利用時間は１時間程度です。ゴミは各自で持ち帰りください。 |
| 備考 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

■ 上記の必要事項をご記入の上、こども本の森 神戸へ FAXまたはpdfファイルをメールで送付してください。

■ 申込用紙は見学希望日の１か月半前までに必ずご提出ください。１か月半前を過ぎている場合は提出前にご相談ください。

■ 上記内容のキャンセルや変更が生じた場合は、お早めにご連絡ください。

■　下見は最大４名までご参加いただけます。

■ 当館からの返信をもって、確定となります。

【　こども本の森　神戸　通信欄　】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 受　　入 | 可　　　・　　　不可 |
| 見学日時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　：　　　　～　　　　：　　 |
| 下見日時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　：　　　　～　　　　：　　　　　・　　　実施しない |
| 多目的室利用 | 可（　　　　：　　　　～　　　　：　　　　）　　　・　　　不可 |
| 備考 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当： |

こども本の森　神戸　　　TEL：078-325-1125（9:30～17:00）／FAX：078-325-1126／MAIL：info@kodomohonnomori-kobe.jp　　休館日：月曜