

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名を超える場合は、要事前相談 | 園児・児童・生徒: 名 | 引率者: 名 | 合計: 名 | |
| 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 | |
| <input type="checkbox"/> 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、 <input checked="" type="checkbox"/> をお付けください。 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> スタッフによるおはなし会 (15分程度) <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> 昼食(弁当) <input type="checkbox"/> 雨天時のみ昼食(弁当) <input type="checkbox"/> 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か月前までに必ずご提出ください。1か月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: |