

受付 No.

年 月 日

受付者

# 年度 森林植物園 環境体験学習利用 申込書

神戸市立森林植物園

FAX: 078-594-2324

arboretum@kobe-park.or.jp

TEL: 078-591-0253

神戸市北区山田町上谷上字長尾1-2

休園日: 水曜日(祝日と重なった場合 翌日)

下記にご記入いただき、メールまたはFAXにてご送信をお願いいたします。  
Excelでご入力の場合、【】内は不要な選択肢を削除してください。  
ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくお尋ねください。

学校名・学年	担当教諭				
連絡先	TEL	FAX			
	Email アドレス				
プログラム名 (特に学校で名前をつけて いればご記入ください)					
活動内容					
実施場所・園内コース (本園で案内・指導の 場合は無記入で結構です)					
実施日時 (実施予定をすべて ご記入ください)	月	日	( )	:	~
	月	日	( )	:	~
	月	日	( )	:	~
参加人数	児童	名	引率者	名	その他 名
入園料 (ご確認のうえ ご記入ください)	【 学校用のびのびパスポート・有料入園 】				
来園方法	観光バス利用	台	駐車場利用	【 有・無 】	
当日の学習指導者 (右記、あてはまるものに チェックをいれ、必要事項 をご記入ください)	<input type="checkbox"/> 森林植物園 (担当へ事前に電話でご確認ください)				
	<input type="checkbox"/> 自校で実施				
<input type="checkbox"/> ボランティア等外部指導者					
外部指導者の場合 → 指導団体名 ( )					
下見予定	月	日	( )	:	~
その他 特記事項 (雨天時の対応など)					