

高崎市少年科学館 施設利用申込用紙

平成 年 月 日

団体名				
所在地・住所	所在地			
	担当者名	電話番号		
		FAX 番号		
来館日時	平成 年 月 日 (曜日)			
	到着時間 (:) 頃 / 出発時間 (:) 頃			
	天候による予定の変更	<input type="checkbox"/> 天候に関わりなく利用 <input type="checkbox"/> 雨天時のみ利用 →当日必ず電話連絡をお願いします		
利用予定人数	名 (来館者の予定総数をご記入ください)			
交通手段	<input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 大型バス <input type="checkbox"/> 中型バス <input type="checkbox"/> 園バス <input type="checkbox"/> マイクロバス	_____台		
プラネタリウムをご覧になりますか？ <input type="checkbox"/> 見る <input type="checkbox"/> 見ない ↓ 以下 プラネタリウムをご覧になる場合のみ、ご記入ください。↓				
プラネタリウム	投映開始時間 : ~			
	<input type="checkbox"/> 幼児番組 (または神話番組) <input type="checkbox"/> 一般向け番組			
	観覧料	大人 (310 円) × 名	_____	
		※有料の方 20 名以上から団体料金を適用		
		団体大人 (250 円) × 名	_____	
		※無料で観覧いただけます		
小・中学生 (名)		_____		
未就学者 (名)	_____			
65 歳以上 (名)	_____			
障害者手帳をお持ちの方 (名) と 介護者 (名)	_____			
合計人数		名	_____	
備考				