

R8年度利用分 札幌市青少年科学館 FAX専用申込書

【FAX受付期間】

～R9.3.22まで

※この申込書は、R9.3.22までご利用いただけます。

※本申込書は、ご予約を保証するものではありません。

当館で本申込書を確認後、順次ご返送する「許可書」の内容をもってご予約確定とさせていただきます。空き状況により、調整が必要な場合は、お電話またはFAXにてご連絡させていただきます。

FAX 011-894-5445

▶ 太枠内をご記入ください

申し込み日： 年 月 日

団体名 (必須)	フリガナ		学年
	住所：〒		
団体連絡先 (必須)	フリガナ	TEL :	
	校長もしくは施設長名:		
	フリガナ	FAX :	
旅行代理店 連絡先 (必須)	社名 :		住所：〒
	フリガナ	TEL :	
	担当者名	FAX :	

来館希望日 (必須)	年 月 日 曜日	入退館時間 (必須)	: ~ :
バス利用 (※先着順)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 乗車のみ <input type="checkbox"/> 降車のみ	バス種別 (※先着順) ◆2ナンバーの車種のみ 駐車可能	大型 () 台・マイクロ() 台 うちリフト付き () 台
人数内訳 (必須)	利用者	大人 () 名 中学生以下 () 名 65歳以上 () 名 手帳をお持ちの16歳以上 () 名 添乗員 () 名 カメラマン () 名	高校生・大学生及びこれらに準ずる方 () 名 引率・介護者 () 名 合計 () 名

▶ ご希望の内容、時間に☑を付けてください

観覧内容 (必須)	<input type="checkbox"/> 展示室のみ <input type="checkbox"/> プラネタリウムのみ <input type="checkbox"/> 展示室とプラネタリウム両方
プラネタリウム (※先着順)	5～9月(平日・土日祝) <input type="checkbox"/> 9:30 <input type="checkbox"/> 10:45 <input type="checkbox"/> 12:00 <input type="checkbox"/> 13:15 <input type="checkbox"/> 14:30 <input type="checkbox"/> 15:45 10～4月(平日・土日祝) <input type="checkbox"/> 10:15 <input type="checkbox"/> 11:30 <input type="checkbox"/> 12:45 <input type="checkbox"/> 14:00 <input type="checkbox"/> 15:15
プラネタリウム 希望番組 (平日1～3回のみ)	※プラネタリウムは、平日の1～3回目で先に他団体のご予約が入っていない場合に限り、お好みの投影番組をお選びいただけます。1～3回目をご希望の場合は、当館HPをご覧ください、希望番組をお知らせください。 希望番組 ()
昼食 (※先着順)	<input type="checkbox"/> 11:00～11:30 <input type="checkbox"/> 11:40～12:10 <input type="checkbox"/> 12:15～12:45 <input type="checkbox"/> 12:50～13:20 <input type="checkbox"/> 13:20～13:50 <input type="checkbox"/> 希望しない

職員記入欄		連絡・返信	システム入力	下見

- ・駐車場利用、プラネタリウム、昼食会場は先着順で受け付けいたしますので、ご希望に添えない場合があります。
- ・受け付け後、予約内容に調整が必要な場合は、当館から確認のお電話を差し上げます。受付完了の場合は、当館から「観覧予約申込書(兼観覧料減免許可書)」をお送りいたします。
- ・送信後4営業日以内に科学館から折り返しが無かった場合、ご連絡願います。
- ・ご不明点がございましたら当館(電話011-892-5001)までご連絡ください。

R8年度利用分 札幌市青少年科学館 FAX専用申込書

【FAX受付期間】

～R9.3.22まで

※この申込書は、R9.3.22までご利用いただけます。

※本申込書は、ご予約を保証するものではありません。

当館で本申込書を確認後、順次ご返送する「許可書」の内容をもってご予約確定とさせていただきます。空き状況により、調整が必要な場合は、お電話またはFAXにてご連絡させていただきます。

FAX 011-894-5445

▶ 太枠内をご記入ください

申し込み日： R8年 12月 9日

団体名 (必須)	フリガナ サッポロシリツカガクショウガッコウ	学年
	札幌市立科学小学校	5年生
団体連絡先 (必須)	住所：〒 〇〇〇-×××× 札幌市〇〇区××1条1丁目1-1	
	フリガナ カガク タロウ	TEL： 011-〇〇〇-△△△△
	校長もしくは施設長名：科学 太郎	
	フリガナ 花ガク ハナコ	FAX： 011-〇〇〇-××××
旅行代理店 連絡先 (必須)	社名： カガク イヤカガク リョウコ サッポロ システム	
	住所：〒 〇〇〇-×××× 札幌市〇〇区△△2条2-2	
	フリガナ カガク ジロウ	TEL： 011-〇〇〇-△△△△
	担当者名 科学 次郎	FAX： 011-〇〇〇-××××
<small>該当しない場合は不要です。</small>		

記入例

来館希望日 (必須)	R7年 10月 1日 水曜日	入退館時間 (必須)	10：00 ～ 14：00
バス利用 (※先着順)	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 乗車のみ <input type="checkbox"/> 降車のみ	バス種別 (※先着順) ◆2ナンバーの車種のみ駐車可能	大型 (1) 台・マイクロ () 台 うちリフト付き () 台
人数内訳 (必須)	利用者	大人 () 名	中学生以下 (20) 名
		65歳以上 () 名	手帳をお持ちの16歳以上 () 名
		添乗員 (1) 名	カメラマン (1) 名
		高校生・大学生及びこれらに準ずる方 () 名	引率・介護者 (3) 名
			合計 (25名)

▶ ご希望の内容、時間に☑を付けてください

観覧内容 (必須)	<input type="checkbox"/> 展示室のみ <input type="checkbox"/> プラネタリウムのみ <input checked="" type="checkbox"/> 展示室とプラネタリウム両方
プラネタリウム (※先着順)	5～9月 (平日・土日祝) <input type="checkbox"/> 9：30 <input type="checkbox"/> 10：45 <input type="checkbox"/> 12：00 <input type="checkbox"/> 13：15 <input type="checkbox"/> 14：30 <input type="checkbox"/> 15：45 10～4月 (平日・土日祝) <input checked="" type="checkbox"/> 10：15 <input type="checkbox"/> 11：30 <input type="checkbox"/> 12：45 <input type="checkbox"/> 14：00 <input type="checkbox"/> 15：15
プラネタリウム 希望番組 (平日1～3回のみ)	※プラネタリウムは、平日の1～3回目で先に他団体のご予約が入っていない場合に限り、お好みの投影番組をお選びいただけます。1～3回目をご希望の場合は、当館HPをご覧ください、希望番組をお知らせください。 希望番組 (科学戦隊サイエンジャーとながれぼしのひみつ)
昼食 (※先着順)	<input type="checkbox"/> 11：00～11：30 <input type="checkbox"/> 11：40～12：10 <input type="checkbox"/> 12：15～12：45 <input checked="" type="checkbox"/> 12：50～13：20 <input type="checkbox"/> 13：20～13：50 <input type="checkbox"/> 希望しない

職員記入欄		連絡・返信	システム入力	下見

- ・駐車場利用、プラネタリウム、昼食会場は先着順で受け付けいたしますので、ご希望に添えない場合があります。
- ・受け付け後、予約内容に調整が必要な場合は、当館から確認のお電話を差し上げます。受付完了の場合は、当館から「観覧予約申込書 (兼観覧料減免許可書)」をお送りいたします。
- ・送信後4営業日以内に科学館から折り返しが無かった場合、ご連絡願います。
- ・ご不明点がございましたら当館 (電話011-892-5001) までご連絡ください。