

【FAX受付期間】

R7.12.9～R8.2.27

※この申込書は、R7.12.9～R8.2.27以外は利用できません。

※R8.2.27以降はお電話でのみ受け付けいたします。

記入例

011-894-5445

申し込み日： R8年 12月 9日

▶ 太枠内をご記入ください

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 札幌市立科学小学校	学年
団体連絡先 (必須)	住所：〒 ○○○-xxxx 札幌市○○区××1条1丁目1-1	
	フリガナ カガク タロウ 校長もしくは施設長名: 科学 太郎	TEL : 011-○○○-△△△△
	フリガナ カガク ハナコ 担当者名 科学 花子	FAX : 011-○○○-xxxx
	社名： カブシキガイシャカガクリヨウ サッポロシテン (株)科学旅行 札幌支店	住所：〒 ○○○-xxxx 札幌市□□区△△2条2-2
フリガナ カガク ジロウ 担当者名 科学 次郎	TEL : 011-○○○-△△△△	
該当しない場合は 不要です。		FAX : 011-○○○-xxxx

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) 65歳以上 (名) 添乗員 (1 名)	中学生以下 (20 名) 手帳をお持ちの16歳以上 (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回目のみ)	※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をご覧いただき、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ばしのひみつ)
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 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7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。