

# 日本平動物園ツアーガイド 実施申込書

あて先 一般財団法人静岡市動物園協会

学校名 (団体名)	(ふりがな)		
所在地	〒		
校長又は代表者 氏名		担当者 氏名	ふりがな
電話番号		動物園 滞在中の 連絡先 ※携帯電話等	①氏名 TEL
FAX			②氏名 TEL
ガイド 希望日時	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 雨天の場合: <input type="checkbox"/> 雨天決行(フリーコース) <input type="checkbox"/> 雨天中止		
参加 生徒人数 児童人数	合計 ( ) 名 注) 動物等アレルギーの配慮 <input type="checkbox"/> 要(約 名)		
	人数内訳		
	( ) 年 ( ) 組 ( ) 名	( ) 年 ( ) 組 ( ) 名	( ) 年 ( ) 組 ( ) 名
	( ) 年 ( ) 組 ( ) 名	( ) 年 ( ) 組 ( ) 名	( ) 年 ( ) 組 ( ) 名
引率者 補助者	教員 (指導者): ( ) 名 その他 ( ) ・ ( ) 名		
希望グループ数	<input type="checkbox"/> または <input type="checkbox"/> グループ <small>※1グループ最大10名 ※各グループごとに班長を決めてください ※ご希望のグループ数に添えない場合がございます</small>		
希望コース	<input type="checkbox"/> わくわくコース 動物園を学びながら散歩 <input type="checkbox"/> ふれあい希望 <input checked="" type="checkbox"/> ☆ワークシート使用 (小学校1年生~) <input type="checkbox"/> ドキドキコース 動物園を少し掘り下げます <input type="checkbox"/> ふれあい希望 <input checked="" type="checkbox"/> ☆ワークシート使用 (中学校1年生~) <input type="checkbox"/> フリーコース 目的に併せた、ガイドを行います <input type="checkbox"/> ふれあい希望 <input checked="" type="checkbox"/> ☆ワークシートなし		
備考			

申込書送付先: FAX 054-262-7135 (静岡市動物園協会)

問い合わせ先: TEL 054-262-3252 (同上)

担 当: ツアーガイド係

注) 動物等のアレルギーの対応は、医療等の対応ではありません。