山梨県立　富士山世界遺産センター　学校団体見学申込書

※太線内に必要事項をご記入の上，Fax又は郵送にて送付してください。（FAX：0555-72-2337）

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 所在地 | 〒　 |
| 電話番号 | 　　　　　　　　　 | FAX番号 |  |
| 担当の先生 | 　　　　　　　　　　　先生 | E-mail |  |
| 見学希望日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日（　　　　） |
| 見学希望時間 | 午前・午後　　　時　　　分　　～　　午前・午後　　　時　　　分 |
| 学年・学級数 | 　小　・　中　・　高　（　　　）年　　　学級数（　　　）クラス |
| 児童・生徒数引率者の人数 | 児童生徒数（　　　　）名　　　引　率　者（　　　　）名 |
| 目的（修学旅行等） |  |
| 御希望のプログラムに○を付けてください。 |
| 基本プログラム1 |  | 南館ガイドつき見学（30分）と北館グループ別見学（30分）のセット※最大50名。ローテーション見学で、両館あわせて100名まで見学できます。 |
| 基本プログラム２ |  | 南館と北館グループ別見学（50分）※ワークシートの活用をお勧めします。※150名まで見学できます。 |
| ※この他、館内説明等に10分程度必要です。ワークショップ、座学、映像学習は、お問い合わせください。 |
| 利用ワークシート | ﾜｰｸｼｰﾄ持参（ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞよりﾀﾞｳﾝﾛｰﾄﾞ） ・ 利用無し |
| 天候に伴う変更 | 天候に関係なく来館　・　雨天のみ来館  |
| 交通機関 | バス（　　　）台　・　その他（　　　　　　　　　　　　） |
| * 当館での昼食を希望する場合は、ご相談ください。
 |
| （旅行会社よりお申し込みの場合は，以下をご記入ください。） |
| 旅行会社名 |  | 電話番号 |  |
| 都道府県 |  | FAX番号 |  |
| 担当者名（ふりがな） |  | 担当者携帯電話 |  |
| 添乗員名（ふりがな） |  | 添乗員携帯電話 |  |

　　※ 見学日当日に確実に連絡をとることができる方（ご担当者または添乗員様）のご記入をお願いします。

|  |
| --- |
| **予約が確定しましたら，こちらから折り返し連絡いたします。（FAX送信させていただきます。）** |
| 世界遺産センター担当記入欄R5.6 | 受付日 | 担当 | 仮予約 | 予約確定 | 発送確認 |
|  |  |  |  |  |