

利用団体プログラム相談会申込書

令和 年 月 日

北海道立青少年体験活動支援施設ネイパル深川所長 宛

ふりがな							性 別	
氏名							男 ・ 女	
連 絡 先 等	【団体名】							
	【住 所】〒（ ）							
	TEL（ ）		—		緊急連絡先（ ）		—	
	FAX（ ）		—					
	オンライン対応の URL 等を連絡するメールアドレス							
利 用 予 定 日	月 日（ ）～ 月 日（ ） 泊 日 合計 名 引 率 （男／ 名 女／ 名） 計 名 児童・生徒 （男／ 名 女／ 名） 計 名 ※クラスが複数ある場合、クラスごとの人数と男女比を下記へ御記入ください。							
利用予約 （済・未）	①（男／ 名 女／ 名） 計 名		④（男／ 名 女／ 名） 計 名		②（男／ 名 女／ 名） 計 名			
	③（男／ 名 女／ 名） 計 名		⑥（男／ 名 女／ 名） 計 名		⑤（男／ 名 女／ 名） 計 名			
午前と午後とは同じ内容です。全て同じ日にちの場合は無効とさせていただきます。 （※必ず第3希望まで御記入ください）	第1希望	希 望 日		午前（10:00～11:30）		午後（14:00～15:30）		
		月 日（ ）	オンライン	現地（深川）	オンライン	現地（深川）		
	第2希望	希 望 日		午前（10:00～11:30）		午後（14:00～15:30）		
		月 日（ ）	オンライン	現地（深川）	オンライン	現地（深川）		
	第3希望	希 望 日		午前（10:00～11:30）		午後（14:00～15:30）		
		月 日（ ）	オンライン	現地（深川）	オンライン	現地（深川）		
	相談者名簿 ※複数でおこしの場合は御記入ください	氏 名		氏 名		氏 名		
相 談 内 容	【ねらい】							
	【相談内容】							

※本票でお知らせいただいた個人情報につきましては、標記プログラム相談の目的以外では使用いたしません。

こちらの申し込み用紙と一緒に研修計画書の御提出をお願いいたします。

※必ずねらい・具体的な活動内容を御記載ください。