

団体プログラム申込書

桂川ウェルネスパーク TEL:0554-20-3080 / FAX:0554-26-5444 / E-mail: info@wellnesspark.jp

1. 団体情報

ふりがな		ふりがな	
団体名		代表者名	
ご住所	〒	電話番号	
E-mail		FAX	

●団体概要(普段、どのような活動をされていますか？また、どのようなグループ・集まりですか？)

--

2. 実施希望日および希望プログラム

●実施希望日	年 月 日 ()	●実施希望時間	: ~ : (時間 分)
--------	-----------	---------	---------------

◆当日のスケジュールを簡単にご記入ください(何時ころに来園、活動内容や利用場所など)

--

●参加人数	人	内訳:	大人	人 (歳 ~ 歳)				
			大学生	人				
			高校生	人 (学年: 年生 人 / 年生 人 / 年生 人)				
			中学生	人 (学年: 年生 人 / 年生 人 / 年生 人)				
			小学生	人 (学年: 年生 人 / 年生 人 / 年生 人)				
			幼児	人 (歳 ~ 歳) (年生 人 / 年生 人 / 年生 人)				

●希望プログラム(プログラム名をご記入ください。わからない場合は内容をお書きください。)

--

●目的を教えてください・・・団体プログラムに参加する動機、体験してみんなにどうなって欲しいか、インタープリターに期待すること など。

--

●その他、事前に伝えておいた方がよい与件、アレルギーなどの体調面で気になることがありましたら、ご記入ください。

--