

栃木県子ども総合科学館 団体利用申込書(手帳) 申込み日*令和 (20)年 月 日()

利 用 日	令和 (20)年 月 日()		団体担当者名											
ふ り が な														
団 体 名														
電 話 番 号	— —	学校の場合は 学年を記入	年少・年中・年長	年生										
所 在 地	都・道 府・県 市・町・村													
滞 在 時 間	到着時刻 : ~ 出発時刻 :													
当日の天候で目的地に変更 があるか該当する方に○	天候に関わりなく来館 雨天のみ来館 晴天のみ来館													
ご利用希望施設に○ ※プラネタリウムの時間等は 科学館で記入します。	展示場 屋外遊具 プラネタリウム ※希望時間 ※希望番組 15分前説明 未・済													
《入館予定人数》														
i 有料入館者 小人 名 (4才以上中学生以下) 大人 名 (高校生以上) 有料入館者合計 名														
ii 無料入館者 名 【手帳利用者内訳】 <table border="1"> <tr> <td>手帳等種類</td> <td>人 数</td> </tr> <tr> <td>手 帳 (身体・療育・精神)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護者(手帳)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>受給者証</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護者(受給者証)</td> <td></td> </tr> </table> ※手帳等利用希望の場合のみ、 ご記入お願い致します。 引率 名 (ボランティア・教育自習生などは対象外) 幼児 名 (3歳以下) 無料入館者合計 名					手帳等種類	人 数	手 帳 (身体・療育・精神)		介護者(手帳)		受給者証		介護者(受給者証)	
手帳等種類	人 数													
手 帳 (身体・療育・精神)														
介護者(手帳)														
受給者証														
介護者(受給者証)														
※有料入館者(i)と無料入館者(ii)の合計 名														
バスの台数等	大型 台 マイクロ 台 自家用車 台 その他()													
昼食・ショップ利用の有無	【昼 食】 お弁当持参 ・ 利用なし 【ショップ】 有 ・ 無													
下見利用希望日時	【希望日】 令和 (20)年 月 日() 【時 間】 : 【人 数】 人													
備 考														

【旅行会社記入欄】

会 社 名		担当者名	
電話番号		FAX番号	
当館から連絡する場合の窓口 *該当する方にレ点 ☐ 旅行会社 ☐ 団体の担当者			

【科学館記入欄】



- ☐ 手帳利用説明済み
☐ 免除申請書お渡し済
☐ 免除申請書受取り日(/)

受付者