

# 海洋体験申込書（学校関係用）

- ①申込期限：体験希望日の1か月前までをお願いします。なお、**火曜日は休業日です。**
- ②申込人数：5名以上から受付しております。
- ③黒枠内の必要事項を全てご記入の上、下記の方法にて申込んでください。  
 ホームページから申込     FAX：0955-73-9968     事務所に持参
- ④申込内容を確認いたしましたら、料金等を含め担当者より連絡いたします。
- ⑤救助艇料を別途いただきます。詳細については打合せの折にお伝えします。

団 体 名	※当てはまるものに○を付けてください。 小学校・中学校・高等学校・その他( )	
担 当 代 表 者		
電 話 番 号	— —	連絡可能な時間を記入してください。 (例：午前9時頃、午前9時～午後2時の間)
体 験 希 望 日	( )年( )組( )名 引率：( )名	
	<input type="checkbox"/> 第一希望 令和 年 月 日 曜日 時 分 ～ 時 分まで 計( )時間	<input type="checkbox"/> 第二希望 令和 年 月 日 曜日 時 分 ～ 時 分まで 計( )時間
	( )年( )組( )名 引率：( )名	
	<input type="checkbox"/> 第一希望 令和 年 月 日 曜日 時 分 ～ 時 分まで 計( )時間	<input type="checkbox"/> 第二希望 令和 年 月 日 曜日 時 分 ～ 時 分まで 計( )時間
	( )年( )組( )名 引率：( )名	
	<input type="checkbox"/> 第一希望 令和 年 月 日 曜日 時 分 ～ 時 分まで 計( )時間	<input type="checkbox"/> 第二希望 令和 年 月 日 曜日 時 分 ～ 時 分まで 計( )時間
体 験 内 容	・ご希望の体験に○を付けてください。 <input type="checkbox"/> シーカヤック <input type="checkbox"/> ヨット	
そ の 他	・その他ご要望、ご質問等ありましたら記入してください。 右側：お問合せ：0955-73-7041	
ヨットハーバー 職員記入欄	受付日：	確認サイン：