

RCC見学申し込み用紙

必ず、電話で申し込みをされた後、記入してお送りください。 FAX番号 082-502-6306

見学希望日 年 月 日 ()

学校名

所在地

電話番号

FAX番号

学校代表者氏名

引率者(教諭)氏名

引率者携帯電話(当日連絡がとれるもの)

見学者数 計 人(男 人、女 人 引率:男 人、女 人)

学年:

見学者氏名(フルネーム、ふりがな)

駐車場 (要・不要) 車種 ナンバー 運転手有無(有・無)

※駐車スペースの関係でマイクロバス一台までとさせていただきます。(マイクロバス 車長 車幅)

質問事項がありましたら、別紙でお送りください。

特記事項(車いすご利用のかた、障がいのあるかた、終了希望時間など)