

(重要)体験申込・問い合わせ先が変更になりました
「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

*** 4週間前まで ***

体験支援申込書

団体名	クラス数	ご担当者名(カタカナ)	ご連絡先 TEL FAX
			様

<注意事項>

体験活動をご希望の際は、必ず**体験支援打診書**にて事前確認をお願い致します。
時期、施設、交通手段などの条件により体験支援できない場合がございます。
 実施の可能性欄の【可】に○がついた体験からお申込みください

※どちらかを選択してください(1日体験のみ)

体験開始時刻変更オプション	
<input type="checkbox"/> 希望しない ¥0	<input type="checkbox"/> 希望する プラス¥35,000

※青線枠内をご記入ください

日付	時間	体験活動コース名	参加予定人数	引率者(カタカナ)	1日体験お弁当数 (1日体験時のみの注文欄)
()	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 : :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名 お弁当持参 名

本部待機者		本部待機1日体験に参加されない方々のお弁当 (1日体験時のみの注文欄)
お名前 様	※緊急連絡先は携帯電話など 当日つながる番号をお書き ください。	本部待機(カメラマンも含む) 個
役職名		待機生徒 個
緊急連絡先		合計 個 ¥600/個

体験申込・問い合わせ先
「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

(重要)体験申込・問い合わせ先が変更になりました
 「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

*** 4週間前まで ***

体験支援申込書

団体名 自然園中学校	クラス数 5	ご担当者名(カタカナ) (ハチマン イチロウ) 八幡 一郎 様	ご連絡先 TEL 012-345-6789 FAX 012-345-6789
----------------------	------------------	--	--

<注意事項>
 体験活動をご希望の際は、必ず**体験支援打診書**にて事前確認をお願い致します。
時期、施設、交通手段などの条件により体験支援できない場合がございます。
 実施の可能性欄の【可】に○がついた体験からお申込みください

※どちらかを選択してください(1日体験のみ)

体験開始時刻変更オプション	
<input checked="" type="checkbox"/> 希望しない ¥0	<input type="checkbox"/> 希望する プラス¥35,000

※青線枠内をご記入ください

日付	時間	体験活動コース名	参加予定人数	引率者(カタカナ)	1日体験お弁当数 (1日体験時のみの注文欄)
6/25 (金)	開始 09:00	地底世界探検隊	参加者 35 名	グジョウ ハナコ 様	通常お弁当 35 名
	終了 15:30		引率者 2 名	ハチマン イチロウ 様	アレルギー対応 おにぎり弁当 1 名
	開始 :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名
	開始 :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名
	開始 :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名
	開始 :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名
	開始 :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名
	開始 :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名
	開始 :		参加者 名	様	通常お弁当 名
	終了 :		引率者 名	様	アレルギー対応 おにぎり弁当 名

本部待機者		本部待機1日体験に参加されない方々のお弁当 (1日体験時のみの注文欄)			
<table border="1"> <tr> <td>お名前 郡上 太郎 様</td> <td rowspan="3">※緊急連絡先は携帯電話など 当日つながる番号をお書き ください。</td> </tr> <tr> <td>役職名 学校長</td> </tr> <tr> <td>緊急連絡先 090-1234-5678</td> </tr> </table>	お名前 郡上 太郎 様	※緊急連絡先は携帯電話など 当日つながる番号をお書き ください。	役職名 学校長	緊急連絡先 090-1234-5678	本部待機(カメランも含む) 2 個 待機生徒 1 個 合計 3 個 ¥600/個
お名前 郡上 太郎 様	※緊急連絡先は携帯電話など 当日つながる番号をお書き ください。				
役職名 学校長					
緊急連絡先 090-1234-5678					

体験申込・問い合わせ先
 「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417