

訪問
受付No.

所長	副所長	事業主任	受付担当者

埼玉県立名栗げんきプラザ訪問事業利用申請書

令和 年 月 日

埼玉県立名栗げんきプラザ指定管理者 宛

所在地または住所	〒		
団体名または名前			
代表者氏名			当日担当者名
電話番号	固定		携帯電話
	FAX		メールアドレス (携帯可)

下記のとおり埼玉県立名栗げんきプラザの訪問事業を利用したいので申請します。

記

利用期間	年 月 日 () 時 分 から 時 分						
利用人員	大人 (一般)	男 人	女 人	計 人			
	子ども (高校生以下)	男 人	女 人	計 人			
利用内容	数量 (セットまたは 人数)	時間			班数 (班分けが必要な場合 に記入してください)		
例	火おこし体験	10セット	15 時	30 分	から	16 時 30 分	班
例	災害時カレーライス	50人	10 時	0 分	から	13 時 0 分	10 班
			時	分から		時 分	班
			時	分から		時 分	班
			時	分から		時 分	班
			時	分から		時 分	班
	野外炊事の班編成 内訳	(例) 5 人	×	10		班	
		人	×			班	
		人	×			班	
		人	×			班	
駐車場の情報	●本所職員の車を停める場所(状況)をお知らせください。(例)正門入ってすぐ右に停める。						
上記以外の希望 その他連絡事項							

●下記は担当者の方と打合せした内容をこちらで記載します。空欄でご提出ください。