**団体見学・一般案内申込書**

筑波実験植物園行き

E-MAIL：guide@kahaku.go.jp

FAX：029-853-8998

お申込日

 年　　 月　 　日



|  |  |
| --- | --- |
| 案内希望の有無を　　　　　□に✓を入れてください | ※旅行代理店からのお申込の場合、お客様に案内ご希望の有無を必ずご確認ください。　自由見学　(案内を希望しません)　５分程度の植物園紹介のみ、希望します。　　　５分程度の植物園紹介と１０分程度の見ごろの植物の説明を希望します。 |
| 見学日時 | 年　 　　　月　　　 日 （　　　　）　　　　　　　時　　　　　分　　～　　　　　時　　　　　分 |
| **※案内不可期間　以下の期間は、一般園案内を受け付けておりません。** **7/11(火) ～ 8/18(金)　　　9/5(火) ～ 9/15(金)　　　10/11(水) ～ 10/20(金)** **1/4(木) ～ 1/5(金)　　　1/16(火) ～ 1/26(金)　　　 2/27(火) ～ 3/8(金)** |
| 団体名 |  |
| 代表者（担当者） |  |
| 連絡先 | 住所： 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス： |
| ※当日ご連絡のつく番号をご記入ください。ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ： |
| 見学者 | 未就学児 ・ 小学生 ・ 中学生 ・ 高校生 ・ 大学生 ・ 一般 ・ ６５歳以上 |
| 学年または年代 | （　　　　　　　　　　年生）　または　（　　　　　　　　　　　歳代） |
| 人数 | 見学者　　　　　　　　　　　　名　　・　引率　　　　　　　　　　　　名　　　　　　　　　　　　 | バス　 | 　　　　　　　　　　　台 |
| 来園目的・その他ご要望等 | ※ご要望に添えない場合もございます。 |



