

福岡市科学館 貸切バス等での来館者申込書 (30名未満) 送付先: FAX 092-731-2530

希望 利用日時	年 月 日 ()	お申込み日 (来館日の3ヶ月前の1日から10日前まで)
	時 分 ~ 時 分	
団体名	ふりがな 学校の場合は〇〇市立、〇〇町立等からご記入ください。	
代表者 氏名	ふりがな	
住所	〒 書類等を送付できる住所をご記入ください。	
担当者 氏名	ふりがな	電話:
		携帯:
		Fax:
Email	@	

利用形態	該当する利用形態に○印を記入してください。	雨天時のみ利用	晴天時のみ利用	天候に関係なく利用
------	-----------------------	---------	---------	-----------

人 数	未就学児	小学生	中学生	高校生	一般	計
	名	名	名	名	名	名
療育手帳等保有者	()名	()名	()名	()名	()名	()名
介護者	()名	()名	()名	()名	()名	()名
車椅子利用者	()名	()名	()名	()名	()名	()名

貸切バス等の台数

台数	台	大型	中型	マイクロ	その他	入館時間	退館時間

※貸切バス等の駐車場はありません。
 ※乗降場所の利用時間については調整させていただくことがあります。また、長時間の停車はできません。
 ※時刻は10分刻みでご記入ください。

その他(連絡事項等ありましたら記入ください)

※いただいた個人情報は、ご来館内容の確認の目的以外には使用いたしません。
 ※館内の混雑見込みによっては調整させていただく場合、または、お断りする場合がございますので、予めご了承ください。
 ※本申込書を送付した時点で予約が完了したわけではございませんのでご注意ください。
 ※その他、団体受付欄やFAQをよくお読みになられてお申し込みいただきますよう、お願いいたします。