

「すぎのこ孀恋研修センター」利用申込書兼承認書

申込日 令和 年 月 日

利用区分	<input type="checkbox"/> 一般利用(個人・家族・グループ) <input type="checkbox"/> 団体利用(10名以上)	<input type="checkbox"/> 研修利用(当財団が認めた活動) <input type="checkbox"/> すぎのこ会員利用(賛助会員と同居の家族)
団体名	ふりがな / _____ ※団体利用以外の方は、記入不要です。	
申込者名	ふりがな / _____ ※団体利用の方は、 代表者名をご記入	印
利用目的 (研修内容)	※研修利用の方は、 必ずご記入ください。	

利用期間	令和 年 月 日 曜 ~ 令和 年 月 日 曜 (泊日)							
利用施設	<input type="checkbox"/> すぎのこ山荘	<input type="checkbox"/> 貸切	<input type="checkbox"/> 部屋利用 → () 部屋		※利用される部屋数をご記入ください。 ※貸し切り利用の場合は、記入不要です。			
	<input type="checkbox"/> わんぱく村	<input type="checkbox"/> 貸切	<input type="checkbox"/> テントサイト 利用 → () 張		※利用テントサイト数をご記入ください。 ※貸し切り利用の場合は、記入不要です。			
利用予定 人数		山 荘			わんぱく村			総 計
		男性	女性	合計	男性	女性	合計	
	おとな	名	名	名	名	名	名	
	子ども	名	名	名	名	名	名	
	合計	名	名	名	名	名	名	
チェックイン	予定時間: 時 分 (規定15時00分)			※時間にゆとりが有る時は相談に応じられます。				
チェックアウト	予定時間: 時 分 (規定11時00分)			※子どもは4歳以上・大人は中学生以上です。				

【連絡先】

ふりがな	_____		
担当者氏名	_____		
住 所	〒 _____		
電話番号	_____	FAX番号	_____
emailアドレス	_____		

【特記事項】(特記事項・問い合わせ事項などありましたら、ご記入ください。)

--

【連絡事項】

※本申込書に必要事項記入の上、「Eメール貼付」・「郵送」又は「FAX(03-3984-2264)」にてご送付下さい	
※本申込書に承認印を捺印し返送致します。その時点で正式なお申込受付となりますのでご注意ください	
連絡: 公益財団法人すぎのこ芸術文化振興会 / 東京都豊島区南池袋4丁目19番6号 電話: 03-3984-2396	E-mail/ support@suginoko.org Fax: 03-3984-2264
現地: すぎのこ孀恋研修センター / 群馬県吾妻郡孀恋村大字干俣字熊四郎山2401 電話: 0279-96-1015	

令和元年6月14日改