



FAX 089-963-4990

※FAX 送信後は、確認のご電話 (TEL089-963-3300) をお願いします。

団体利用届

お申し込み前に「団体利用について」をご一読いただき、太枠内をご記入ください。

●利用者 *この情報は、えひめこどもの城個人情報保護規定に基づき、団体利用等予約受付を目的に使用するものです。目的以外には使用いたしません。

来園日時	年 月 日 () : ~ :					
下見日時	年 月 日 () : ~ :					
利用者	ふりがな 団体名(学年等)					
	住所	〒				
	ふりがな 担当者名					
	電話番号		FAX			
	メールアドレス					
利用目的	<input type="checkbox"/> 遠足 <input type="checkbox"/> 見学 <input type="checkbox"/> その他 ()					
天候	<input type="checkbox"/> 天候に関わらず利用※6ヶ月前から受付開始 <input type="checkbox"/> 晴天のみ利用→雨天中止・雨天延期の場合 (月 日に延期) ※延期時(□天候に関わらず・□晴天のみ) 利用 <input type="checkbox"/> 雨天のみ利用 ※2ヶ月前から受付開始 ※晴天雨天のみ利用の方は、当日9:00までに来園の有無を必ずご連絡下さい。 ※天候に関わらず利用していただく団体が優先です。					
利用人数 計 名	5歳以下	名	保護者	名	車いす	名
	小学生	名	引率者	名	重度	名
	中・高・大学生	名	高齢者	名	その他	名
	計	子ども	名	大人	名	身障者
来園方法	<input type="checkbox"/> バス (台) <input type="checkbox"/> 乗用車 (台) <input type="checkbox"/> 路線バス <input type="checkbox"/> 徒歩 ※松山側駐車場に駐車をお願いしております。					
昼食 (有・無)	希望時間	時 分～※利用が多い場合時間と場所を指定させていただきます。				
	希望会場	<input type="checkbox"/> 晴れても児童館内 <input type="checkbox"/> 雨なら児童館内 ※他団体との共有利用をお願いしております。				
	昼 食	<input type="checkbox"/> 弁当持参 <input type="checkbox"/> レストラン (予約済・予約未) <input type="checkbox"/> 弁当注文: □アイ・リヴァージュ弁当 2種類 (平日限定) <input type="checkbox"/> コシロちゃん弁当 3種類 (円× 個) (円× 個) ※ご注文の際は内容確認後、お電話でご連絡致します。 <input type="checkbox"/> 外部発注				

その他 ご要望	
------------	--

- ジップライン利用希望(有・無) 有の場合、詳細を担当よりご連絡いたします。
※ジップラインをご利用希望の場合は必ずメールアドレスをご記入ください。
- コシロ・アドベンチャー利用希望(有・無) 有の場合、詳細を担当よりご連絡いたします。
- コーナー利用(有・無) 希望をご記入ください。担当より、ご連絡いたします。

コーナー名	体験人数	利用時間	内容(材料費)	領収書
	親子 組 児童 名 大人 名 計 名			要・不
	親子 組 児童 名 大人 名 計 名			要・不
	親子 組 児童 名 大人 名 計 名			要・不

遊具無料バス <small>(県内の小・中学校のみ)</small>	希望しない・希望→ () 枚 ※受渡: 総合案内 ※遊具無料バスが必要な場合は、事前予約が必要です。
必須	HPの団体利用について理解し、同意します。 はい ・ いいえ

受付	年 月 日 時 分	受付者		FAX	/
園長	事業	管理	課長	係長	担当
バスの利用 <small>(県内小・中学校のみ)</small>	希望しない ・ 希望する → 利用可・利用不可(連絡済)				