

(FAX : 0985-36-6706)

エコクリーンプラザみやざき出前教室申込書 (学校用)

令和 年 月 日

申込者 住 所 _____

学 校 名 _____

電話番号 _____

担 当 者 _____

標記の件について、下記のとおり申し込みます。

希望日	令和 年 月 日 (曜日)	
希望時間	午前 ・ 午後 時 分 ~ 時 分	
予定人数	名	(内訳) ・ 学年 第 学年 ・ 学級数 クラス ・ 生徒数 名
DVD使用について	必要 ・ 不要 (どちらかを○で囲んでください)	
工作メニュー		
その他 (連絡事項)		

※『感染症防止対策について』は別紙のとおり