

平城楽習パック受付申込書

申込書送信日 ____年 ____月 ____日

申込者記入欄	団体名	フリガナ		
	団体情報	所在地 : 〒	電話番号 :	FAX番号 :
	代表者名	フリガナ	担当者	
	貸出日	____年 ____月 ____日 (____曜日)		
		<input type="checkbox"/> 宅配 (午前, 14:00-16:00, 16:00-18:00, 18:00-20:00, 19:00-21:00, 指定なし) <input type="checkbox"/> 直接来館 (来館方法: _____)		
	返却予定日	____年 ____月 ____日 (____曜日)		
		<input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> 直接来館 (来館方法: _____)		
	貸出数	パック		
使用目的	【使用学年、クラス(人数)、使用場所、等】			
旅行実施期間	____年 ____月 ____日 ~ ____年 ____月 ____日			
<input type="checkbox"/> 貸付条件に同意します。 署名(フルネーム) _____ 印				

承認書

施設記入欄	受付担当		承認日	
	パックNO.		通し番号	
	備考			

【県営平城宮跡歴史公園 管理事務所宛】

FAX番号 : 0742-35-8204

平城楽習パック受付申込書（記入例）

申込書送信日 2019 年 3 月 1 日

宅配利用か直接来館の該当する方の口に✓を記入してください。
貸出で宅配利用の場合、ご希望の到着時間に○印をつけてください。
返却で宅配利用の場合、10:00~17:00の間に到着するよう指定して送付してください。
直接来館の場合、来館方法を記入してください。（旅行当日バス/自家用車、徒歩など）
※車で直接来館される場合、駐車料金がかかります。

運送期間を含め、14日間以内となるようご記入ください。
（学習パック発送日～学習パック到着日）

平城宮跡へ立ち寄る日を記入してください。

貸付条件をよくお読みいただいた上で同意される場合は口に✓を記入してください。
同意されない方には貸与できません。

点線以下は施設記入欄です。申込者は記入しないでください。

申込者記入欄	団体名	フリガナ マルマルショウガッコウ 〇〇小学校		
	団体情報	所在地 : 〒630-8012 奈良市二条大路南4-6-1 電話番号 : 0742-35-8201 FAX番号 : 0742-35-8204 E-mail : infa@		
	代表者名	フリガナ ヘイジョウ キュウセキ 平城 宮跡	担当者	ナラ タロウ 奈良 太郎
	貸出日	2019 年 3 月 24 日 (土 曜日) <input checked="" type="checkbox"/> 宅配 (午前), 14:00-16:00, 16:00-18:00, 18:00-20:00, 19:00-21:00, 指定なし) <input type="checkbox"/> 直接来館 (来館方法: _____)		
	返却予定日	2019 年 3 月 31 日 (土 曜日) <input type="checkbox"/> 宅配 <input checked="" type="checkbox"/> 直接来館 (来館方法: <u>バス (旅行時)</u>)		
	貸出数	2	パック	
	使用目的	【使用学年、クラス (人数)、使用場所、等】 中学3年生、4クラスで使用 (1クラス27~28名)。 教室で利用。		
	旅行実施期間	2019 年 3 月 30 日 ~ 2019 年 3 月 31 日		
		<input checked="" type="checkbox"/> 貸付条件に同意します。 署名 (フルネーム) <u>奈良 太郎</u> 印		

承認書

施設記入欄	受付担当		承認日	
	パックNO.		通し番号	
	備考			

【県営平城宮跡歴史公園 管理事務所宛】

FAX番号 : 0742-35-8204