

ぐんまこどもの国児童会館長 様

申請者 住 所

団体名

代表者

(電話)

(FAX)

移動児童館（プレーバス巡回）事業申請書

| | | | | | | | | | |
|------------------|--|-----------------|-----------------|------------|------------|----------|----|---|---|
| 実施日時 | 令和 年 月 日 () | | 午前 | 時 | 分 | ～ | 午前 | 時 | 分 |
| 実施会場 | 会 場 名 | | 電 話 | | | | | | |
| | 住 所 | | | | | | | | |
| 参 加 予 定 者 数 | 幼 児 才 名 | 小 学 生 年 名 | 中 学 生 年 名 | 保 護 者 名 | そ の 他 名 | 合 計 名 | | | |
| 希 望 プ ロ グ ラ ム | ① 造形遊び [造形あそび ・ やきもの (こどものみ・親子)] ② 科学遊び [科学マジック ・ 風船実験] ③ 集団遊び [親子あそび ・ カプラ ・ 水鉄砲 集団ゲーム (身体を動かすゲーム) ・ 集団ゲーム (ふれあいゲーム)] *希望するプログラムに○をつけてください。 *プログラム内容で、特に希望がある場合は記入してください。 () | | | | | | | | |
| 責 任 者 連 絡 先 | 氏 名 | | 電 話 | | | | | | |
| | 住 所 | | | | | | | | |
| 備 考 | | | | | | | | | |

*太枠内の必要事項を記入してください。
 *提出の際、実施会場近辺の地図を添付してください。
 *申請書・報告書の様式はホームページからもプリントアウトできます。
 *申請書は電話で予約を確定してから1週間以内に提出してください。提出のない場合はキャンセルとみなしますのでご注意ください。

承認欄