令和　　年　　月　　日



**特別プログラム　申込表①**

アクアワールド・大洗　事業推進課　宛

**FAX :029-267-5920**

**e-mail: shark@aquaworld-oarai.com**

**内容：ﾊﾞｯｸﾔｰﾄﾞ見学・その他(　　　　　　　　　)**

※ご希望の内容を〇で囲んでください。

**※「バックヤード見学」は下記の時間帯からお選びください。**

**①11:30～11:50 　　②12:20～12:40 　　③13:00～13:20**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| ご担当者名 |  |
| ご連絡先 | 電話　　　　　　（　　　）  ＦＡＸ　　　　　（　　　） |
| ご希望日時 | 月 　日（　 ）　　： 　　～ 　 ： |
| 学年・人数 | 学年　 　　　　名　（引率 　 名） |

【ご確認ください】

＜申し込みに関して＞

* 予約表（学校団体用）を送付していただいた団体が対象になります。
* 土、日、祝日のお申し込みはお断りします。
* **お申し込みの受付は実施日の3ヶ月前の1日から1ヶ月前の1日までです**。**また、受付開始の日に複数のお申し込みがあった場合は、抽選とさせていただきますのでご了承ください。**
* 電話、メールでお問い合わせください。実施の可否は後日こちらからご連絡いたします。申込状況によっては実施できない場合もございます。
* 生物等の利用により、中止とさせていただく場合もございます。
* できるだけ多くの学校に体験していただくため、各学校1プログラム1回の受付とさせていただきます。
* ご不明な点がございましたら事業推進課までお問合せください。

電話番号：029-267-5151【音声案内→「4」を選択してください】（受付時間　9：00～17：00）

令和　　年　　月　　日

**特別プログラム　申込表②**



アクアワールド・大洗　事業推進課　宛

**FAX :029-267-5920**

**e-mail: shark@aquaworld-oarai.com**

**内容：職場体験・磯観察会・移動教室・その他(　　　　　　　)**

※ご希望の内容を〇で囲んでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| ご担当者名 |  |
| ご連絡先 | 電話　　　　　　（　　　）  ＦＡＸ　　　　　（　　　） |
| ご希望日時 | 月 　日（　 ）　　： 　　～ 　 ： |
| 学年・人数 | 学年　 　　　　名　（引率 　 名） |

【ご確認ください】

＜申し込みに関して＞

・　移動教室は来館が難しい方々のいる特別支援学校などを対象にしています。

・　土、日、祝日のお申し込みはお断りいたしております。

**・　お申し込みの受付は実施日の3ヶ月前の1日から2ヶ月前までです。**

* ＦＡＸもしくは電話・メールでお問い合わせください。実施の可否は後日こちらからご連絡いたします。申込状況によっては実施できない場合もございます。
* できるだけ多くの学校に体験していただくため、各学校1プログラム1回の受付とさせていただきます。
* ご不明な点がございましたら事業推進課までお問合せください。

電話番号：029-267-5151【音声案内→「4」を選択してください】（受付時間9：00～17：00）