

クローバープラザ『ふれあい体験学習』申込書

年 月 日

クローバープラザ施設管理者 殿

申込者

住 所

団体名

代表者

㊞

日 時	年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分		
目 的			
希望される 体験			
見学希望 施設			
参加 人数	合計 名 (そのうち引率者 名)	学年 など	
連絡先	担当者名		
	TEL	FAX	
	Email		
交通手段	●公共交通機関 (JR ・ 西鉄 ・ 路線バス) ●バス 台 (大型 ・ 中型 ・ マイクロ)		※当日、館内駐車場が満車の場合は 駐車出来ません。ご了承ください。
その他 (希望等)			

注) ○当日は動きやすい格好でお越し下さい。

○バス以外の駐車場の確保はできません。

○事故等については各団体で加入している保険を適用して下さい。

クローバープラザ総合案内

〒816-0804

福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ1F

TEL 092(584)1212 FAX 092(584)1214

Email : info@cloverplaza.jp

受 付