

神奈川県立足柄ふれあいの村利用申込書

申込年月日		年 月 日 ( )					
申込者 (代表者)	団体名						
	氏名		連絡先 電話番号	電話 ( )			
	住所 (所在地)	〒					
連絡責任者	氏名		連絡先 電話番号	電話 ( )			
	住所	〒					
利用期間	利用開始日	年 月 日 ( )	時から	<input type="checkbox"/> 泊 日 <input type="checkbox"/> 日帰り			
	利用終了日	年 月 日 ( )	時まで				
利用目的							
主な活動の 内 容							
利用者区分及び利用人員							
区 分	学齢に達し ない者	65 歳以上の 者	障がい児(者)	小学生及び 中学生	高校生	その他の者	合 計
利 用 人 員	男	人	人	人	人	人	人
	女	人	人	人	人	人	人
	計	人	人	人	人	人	人

- 申請者が法人格を有する場合には、団体名欄に「株式会社」、「特定非営利活動法人」、「公益財団法人」等の組織称号もあわせて記載してください。
- 中学生には、中等教育学校前期課程に在学する者を、高校生には、中等教育学校後期課程に在学する者を含みます。
- 株式会社アグサ・関東学院グループでは、皆様から申請いただいた個人情報を厳重に管理いたします。また、個人情報の取り扱いについては、神奈川県立のふれあいの村の利用及びふれあいの村からのお知らせ以外の目的で使用いたしません。不都合のある場合は足柄ふれあいの村 (0465-72-2010) まで、お電話でお問い合わせください。