

## 研修実施申込書

**\*提出〆切：電話等での問い合わせから1週間以内**

**\*提出方法：FAX（0869-67-1645）かメール（info@shizutani.jp）**

指定管理者	令和 年 月 日	
岡山県青少年教育センター閑谷学校所長 殿		
団 体 名		
団体代表者氏名		
団 体 所 在 地 郵便番号 〒 (       -       )		
住所		
電 話 番 号 (       ) -		
F A X 番 号 (       ) -		
次のとおり研修したいので申し込みます。		
研 修 目 的	宿泊研修 1日研修	学校研修・企業研修・一般団体サークル等研修 講堂史跡中心・野外活動・文化活動・その他
	※当てはまるものを○で囲んでください。	
主 な 研 修 内 容 希望プログラムを○ で囲んでください。	講堂学習・史跡探訪・ブライントツアー・アドベンチャー(アスレチック) オリエンテーリング・グリーンウォッチング・野外炊事・うどん打ち テント泊・火起こし体験・キャンプファイヤー・キャンドルサービス 備前焼・エコバッグ・ろう石細工・クラフト・その他 (       )	
研 修 希 望 日	第 1 希 望	令和 年 月 日(   )～ 月 日(   )
	第 2 希 望	令和 年 月 日(   )～ 月 日(   )
	第 3 希 望	令和 年 月 日(   )～ 月 日(   )
宿 泊 場 所	本 館	第 1 日 第 2 日 第 3 日 第 4 日 第 5 日 第 6 日
	キ ャ ン プ 場	
予 定 人 数	研 修 生 数	男 人 女 人 計 人
	引 率 指 導 者 数	人
諸連絡の場合の 担当者 職員名 及び諸連絡先	職 名	氏 名 郵便番号 〒 (       -       ) 住 所 電話番号 (       ) - メ ー ル
学 校 の 場 合 は 学年及び学級数	第 学年	学級数 (       学級)
備 考		

※宿泊場所欄は、本館、またはキャンプ場のいずれかに○印を記入してください。