

自然の家使用承認申請書

令和 年 月 日

福島県会津自然の家所長 様

住所又は所在地

申請者 団体名(氏名)

代表者の職及び氏名



次のとおり福島県 会津 自然の家を使用したいので申請します。

連絡先	郵便番号										
	住所										
	担当者氏名										
自宅連絡先	電話番号 または 携帯番号				ファクシミリ番号						
	勤務先連絡先	電話番号				ファクシミリ番号					
使用目的											
使用期間	入所： 年 月 日 () 時 分					退所： 年 月 日 () 時 分					
	日 帰 り ・ 宿 泊 (泊 日)										
使用人数	区 分	幼児		小学生 (年~ 年)	中学生 (年~ 年)	高校生 (年~ 年)	一般 (大学生を 含む)	指導者	カメラマン	その他	合計
		3歳未満	3歳以上								
	男 性										
	女 性										
計											
宿泊予定 () 泊 () 日	区 分	1泊目		2泊目		3泊目		4泊目		5泊目	
		本館泊	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：				
	ロッジ泊 または テント泊	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：	男性： 女性： 計：					
添付書類	飲み物申込書	食物アレルギー調査書		宿泊者名簿			活動プログラム材料申込書	野外クッキング等申込書			
	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 () 人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 持参	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
その他 (一般の利用)	施設利用中に事故等の発生により使用者が損害を受けた場合においても、本所に故意または重大な過失がない限り、本所はその損害を賠償する責任を負いません。また、本申請書の提出をもってこれらに同意したものと致します。										
備考	<p>・使用の20日前までに、活動計画書等必要書類を添付して提出してください。</p> <p>・部屋数や食事及び入浴の割当時間について事前に知りたい場合は、利用日初日の1週間前後にお問合せください。</p> <p>・連絡先は、終日連絡可能なところを記入してください。</p> <p><食事をする場合の注意事項></p> <p>・食事の取り消し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・利用の7日前まで</p> <p>・食堂利用での食数の増減・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・利用前日の午前中まで</p> <p>・野外クッキングの食数の増減・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・利用の3日前まで</p> <p>※ 期日を過ぎての取り消し、食数減はキャンセル料が発生しますので注意してください。</p> <p>なお、月曜日・祝日は休所日のため、連絡不能となるので、その前をお願いします。</p>										

Ⅶ 提出書類の記入例

自然の家使用許可申請書

令和 □ 年 □ 月 □ 日

福島県会津自然の家所長 様

住所は正式に「福島県〇〇郡
〇〇町大字〇〇12-34」ま
で記入してください。

学校名は正式に市町村立から記
名してください。

住所又は所在地 福島県河沼郡会津坂下町大字八日沢字西東山4495-1

申請者 団体名(氏名) 会津坂下町立あいづ野小学校、中学校

代表者の職及び氏名 校長 会津花子



次のとおり福島県 会津 自然の家を使用したいので申請します。

連絡先	郵便番号 969-6504		住所 福島県河沼郡会津坂下町大字八日沢字西東山4495-1		担当者氏名		自宅連絡先は終日連絡可能である電話番号を記入してください。ファクシミリ番号もお忘れなく記入してください。				
	自宅連絡先	電話番号 0242-83-2480 携帯番号 090-●●●●-▲▲▲▲	ファクシミリ番号	0242-83-2481							
	勤務先連絡先	電話番号 0242-83-0000	ファクシミリ番号	0242-83-0001							
使用目的	自然体験活動を通して生きる力や友達の良さに気づけるようにする。										
使用期間	入所：令和□年 □ 月 □ 日 (□) 10時15分 退所：令和○年 ○ 月 ○ 日 (○) 15時00分										
	日 帰 り ・ 宿 泊 (2泊3日)										
使用人数	区分	幼児		小学生 (4年~6年)	中学生 (1年~3年)	高校生 (年~年)	一般 (大学生を含む)	指導者	カメラマン	その他	合計
		3歳未満	3歳以上								
	男性			30	5			5		1	41
	女性			25	8			2		3	38
計			55	13			7		4	79	
宿泊予定 ()泊 ()日	区分	1泊目		2泊目		3泊目		4泊目		5泊目	
	本館泊	男性： 女性： 計：		男性： 40 女性： 35 計： 75		男性： 女性： 計：		男性： 女性： 計：		男性： 女性： 計：	
	ロッジ泊 または テント泊	男性： 女性： 計：		男性： 女性： 計：		男性： 女性： 計：		男性： 女性： 計：		男性： 女性： 計：	
添付書類	飲み物申込書	食物アレルギー調査書		宿泊者名簿			活動プログラム材料申込書		野外クッキング等申込書		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (3)人		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 持参			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
その他 (一般の利用)	施設利用中に事故等の発生により使用者が損害を受けた場合においても、本所に故意または重大な過失がない限り、本所はその損害を賠償する責任を負いません。また、本申請書の提出をもってこれらに同意したものと致します。										
備考	・使用の 20日前 までに、活動計画書等必要書類を添付してください。 ・部屋数や食事及び入浴の割当時間については、 学校団体、社会教育団体以外の方の場合は、こちらを熟読の上、必ず□にチェックしてください。 (チェックのない場合はご利用の制限をさせていただきます。) ・連絡先は、 終日連絡可能 なところを記入してください。										
	<食事をする場合の注意事項> ・食事の取り消し・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 利用の7日前まで ・食堂利用での食数の増減・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 利用前日の午前中まで ・野外クッキングの食数の増減・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 利用の3日前まで ※ 期日を過ぎての取り消し、食数減はキャンセル料が発生 しますので注意してください。 なお、月曜日・祝日は休所日のため、連絡不能となるので、その前にお願いします。										