【申請窓口】鹿児島県上野原縄文の森　　　　　　　　　　　　 FAX：0995-48-5704

様式１

　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　鹿児島県上野原縄文の森　　御中

（学校もしくは旅行会社の代表者）

住　　　所：

名　　　称：

代表者氏名：

**修学旅行における県有施設入館料等の免除申込書**

修学旅行を次のとおり実施しますので、県有施設入館料等の免除を申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | | 府・県  都・道鵜 | | | |
| 学校所在地 | |  | | | |
| 修学旅行の日程 | | 令和 　 年 　 月 　日（ 　）　～　令和 　年 　月 　日（ 　） | | | |
| 鹿児島県の滞在期間 | | 令和 　 年 　 月 　日（ 　）　～　令和 　年 　月 　日（ 　） | | | |
| 利用予定の人数 | | 人  （うち引率　　人） | 利用方法  （〇をしてください） | | 団体 ・ 班別 |
| 添付資料 | | 行程表・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 担当者 | 所属 |  | 氏名 |  | |
| ＴＥＬ | -　　　　　　　- | | | |
| 携帯電話 | -　　　　　　　- | | | |
| ＦＡＸ | -　　　　　　　- | | | |

★３つの密の防止のため、入場制限等を行う場合がありますのでご了承ください。

　★マスクの着用や手指消毒など、感染症防止の対応をお願いします。

　★出発日の**１週間前まで**に事前申請をお願いします。**行程表は必ず添付**してください。

　★当日は利用施設で，引率者様が「修学旅行のしおり」をご提示ください。

　　※グループ・班で施設を利用する場合は，グループ・班の代表者様がご提示ください。

（　　　　　　　　　　　　　　　）御中

　申し込みいただいた上記の件につきまして承認します。