

様式 2 (第 4 条関係)

神奈川県立のふれあいの村等学校利用施設希望調査書 (令和 5 年度用)

令和 年 月 日

各施設利用希望調査ご担当者 宛

次のとおり県立のふれあいの村等の利用を希望します。

学 校 名				学 校 長 名				
学 校 所 在 地	〒							
連 絡 責 任 者				連 絡 先	電 話	()		
					F A X	()		
主 な 利 用 目 的								
希 望 施 設	足 柄 愛 川			※希望される施設一つに○をお付けください。				
希 望 日 程	第 1 希 望	年	月	日 ()	から	泊	日	
		年	月	日 ()	まで			
	第 2 希 望	年	月	日 ()	から	泊	日	
		年	月	日 ()	まで			
利 用 学 年	学 年			利 用 学 級 数		学 級		
利 用 予 定 人 数	園 児 生 児 童 徒	男 子		人	引 率 者	男 子		人
		女 子		人		女 子		人
		小 計 (A)		人		小 計 (B)		人
					合 計 (A)+(B)		人	
備 考 欄	教育支援センター等の利用			テントの利用希望 (愛川ふれあいの村希望のみ)				
	特別支援学級等の利用			車イス使用又は肢体不自由の園児・児童・生徒の利用			人	

※備考欄の項目に該当する場合、空欄に○又は人数を御記入ください。なお、補足のコメントや第 1 希望、第 2 希望の日程以外の利用希望日程がある場合は、備考欄の余白に御記入ください。