

(送付先)

(返信先)

様
(FAX)

→ プラザおでって
FAX 019-653-4422

宛

プラザおでって修学旅行自主研修本部申込書・回答書

受付年月日 西暦 年 月 日 受付者

1. **申込書をFAXする前に、ご希望日の施設の空き状況を確認の上、電話で施設を仮押さえして下さい。**
2. 施設を仮押さえした後、①～⑤にご記入いただき、FAXでお申込み下さい。
3. 施設の貸し出しは、先着順になりますので、手続きはお早目をお願いします。
4. 当日は2階カウンターで受付後、お部屋へご案内致します。
5. 当日生徒からの連絡は事務室から内線電話で転送しますので、必ずどなたか待機しててください。
連絡の際は、学校名等をしっかり伝えてもらうよう生徒の皆さまにご指導願います。

使用団体 ①	旅行会社名					
	住所	郵便番号 〒				
	電話・FAX	電話番号	FAX番号			
	担当者	氏名				
	添乗員	氏名	緊急時連絡先電話番号			
	学校名	ふりがな				
	住所	郵便番号 〒				
	電話・FAX	電話番号	FAX番号			
	担当者	氏名	緊急時連絡先電話番号			
使用月日 ②	西暦	年	月	日	曜日	
使用时间 ③	時 分 から		時 分 まで			
使用施設 (※当方記入欄)	大会議室・特別会議室・第1会議室・第2会議室・リハーサル室・その他 (3階) (3階) (3階) (3階) (4階) ※当日は他校との相部屋になることもございますので予めご了承ください。					
施設 使用人数④	※研修本部として、使用する施設に待機する人数をお知らせください。 先生 名 添乗員 名 その他 名					
来訪者 人数⑤	※観光調査のデータとしますので、来訪する生徒・先生方の総数をお知らせください。 生徒 名 ・ 先生 名 ・ 添乗員 名					
特記事項						

公益財団法人盛岡観光コンベンション協会
 プラザおでって 盛岡市観光文化交流センター
 〒020-0871 盛岡市中ノ橋通一丁目1-10
 TEL019-604-3300 FAX019-653-4422

受付者	台帳記入	HP入力	確認	コピー	リスト入力