

空の上から自然を感じよう！ 「未来につながる環境教室（東京開催）」お申込書

必要事項をご記入後、FAX もしくはメールに添付してご返信ください。

公益財団法人ノエビアグリーン財団 事務局宛

【FAX 番号】03-5568-0441 【メール送信先】 info@noevirgreen.or.jp

児童養護施設 ・ ファミリーホーム ※どちらかに○をつけてください。					
名称	※児童養護施設またはファミリーホームの名称をご記入ください。				
所在地	〒 _____				
代表者氏名					
ご担当者氏名	※当選のご連絡などは担当者さま宛にさせていただきます。				
ご連絡先	TEL :	FAX :			
	メールアドレス :				
ホームページ					
希望実施日	下の中からご希望の実施日に○をつけてください。（複数回答可）				
	実施日	午前の部	希望日 チェック欄	午後の部	希望日 チェック欄
	7月30日(火)	10:00~12:00		14:00~16:00	
	7月31日(水)	10:00~12:00		14:00~16:00	
	8月1日(木)	10:00~12:00		14:00~16:00	
※いただいたご希望日の中から実施日を調整させていただきます。 天候不良および感染症等の影響により中止の場合がありますので、予めご了承ください。					
参加希望者数	参加を希望する児童・生徒、引率者の合計人数とその内訳をご記入ください。 （希望者数合計） _____ 名 （内訳） ・小学校低学年（1～3年生） _____ 名 ・小学校高学年（4～6年生） _____ 名 ・中学生 _____ 名 ・高校生 _____ 名 ・引率者 _____ 名 1日当たりの参加可能人数は児童・生徒は8名まで、引率者は2名までとなります。 参加児童・生徒数が4名以下の場合、引率者数は1名としてください。				
会場への移動手段	会場（東京ヘリポート）への移動手段（予定）をお知らせください。 車 / 電車（最寄駅「新木場」） / その他（ _____ ）				
過去の参加実績	過去、「空の教室（ヘリコプター体験フライト）」に参加したことはありますか？ はい / いいえ				
その他要望事項等	自由記述				

※参加が確定した施設、ファミリーホームには開催日確定後、参加者名簿（お名前、生年月日、年齢）をご提出いただけます。

*****お問い合わせ窓口*****

公益財団法人ノエビアグリーン財団 事務局 後藤・成川・森山・中西

TEL 03-5568-3388 FAX 03-5568-0441 メール info@noevirgreen.or.jp
