

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 ※どちらかに丸をつけてください。 | | | | | |
| 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 | 以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 |
| | 4月4日（火） | 10:00～12:00 | | 14:00～16:00 | |
| 4月5日（水） | 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。 | | | | |
| その他要望事項等 | <u>自由記述</u> | | | | |

※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、参加者リスト（お名前、生年月日、年齢）をご提出いただきます。

*****お問合せ窓口*****

公益財団法人ノビアグリーン財団 事務局 後藤・森山・成川

TEL 03-5568-0305 FAX 03-5568-0441 メール info@noevirgreen.or.jp
