

令和 年 月 日

山形県防災学習館 御中

申込者氏名 \_\_\_\_\_

### 利 用 申 込 書

利 用 日 時	年 月 日	令和 年 月 日 ( 曜日)		
	時 間	午前・午後 時 分 から 時 分 まで		
利 用 者 内 訳	利用者数	男 人、女 人、計 人 (内 小学生以下 人)		
	団 体 名			
	所 在 地			
	担 当 者	電話番号 ( )	FAX ( )	
そ の 他 必 要 事 項	<input type="checkbox"/> 1時間コース			
	<input type="checkbox"/> 1.5時間コース			
団 体 種 別	<input type="checkbox"/> 2時間コース			
	<input type="checkbox"/> その他 .....			
	.....			
	<input type="checkbox"/> 1 保育園・幼稚園			
	<input type="checkbox"/> 2 小学校・中学校・高等学校・専門学校・大学・養護学校			
	<input type="checkbox"/> 3 子供会・親子レク			
	<input type="checkbox"/> 4 自主防災組織・自治会・自主防災会			
	<input type="checkbox"/> 5 婦人会・各種婦人クラブ			
	<input type="checkbox"/> 6 老人クラブ			
	<input type="checkbox"/> 7 消防関係団体			
※ 備 考	県内外の別 <input type="checkbox"/> 県内 <input type="checkbox"/> 県外 (都道府県名 ; _____)		No. <table border="1"><tr><td> </td></tr></table>	
	市町村の別 <input type="checkbox"/> 市町村名 ; _____			
	団体種別 <input type="checkbox"/> No. _____			
P C 入 力 <input type="checkbox"/> 1 表 (日別) <input type="checkbox"/> 2 表 (市町村) <input type="checkbox"/> 4 表 (曜日) <input type="checkbox"/> 5 表 (団体名)				

備考 1 ※印欄は記入しないでください。  
2 山形県防災学習館の電話番号 0235-66-4626  
FAX 0235-66-4324