

①活動計画書1記入例

ご利用の**2か月前までに**提出をお願いします。

活動計画書 

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

国立赤城青少年交流の家
FAX: 027-289-7226
利用日の2ヶ月前までに提出してください。

変更時
初回の提出時は『新規』に、変更による再度提出時は『変更』にチェックをして下さい。
変更時は、どこを変更したか分かるように書いて下さい。

新規 変更(_____ 月 _____ 日)

※新規か変更の印をつけてください。
※変更の場合は変更点が分かるように記入してください。

(フリガナ) 団体名	アカギコウリュウショウガッコウ 前橋市立赤城交流小学校										
(フリガナ) 代表者	アカギ タロウ	TEL	027	-	000	-	0000	<input type="checkbox"/> 自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先		
	赤城 太郎	FAX	027		000	-	0000	<input type="checkbox"/> 自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先		
		携帯TEL	090	-	0000	-	0000				
団体住所 (代表者住所)	〒 371 - 0000 群馬県前橋市富士見町赤城△△△										
(フリガナ) 研修担当者	マエバシ ハナコ	TEL	027	-	000	-	0000	<input type="checkbox"/> 自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先		
	前橋 花子	FAX	027	-	000	-	0000	<input type="checkbox"/> 自宅	<input checked="" type="checkbox"/> 勤務先		
		携帯TEL	080	-	0000	-	0000				
		E-Mail	akagi000@niye.go.jp							携帯メール不可	
書類送付先 (研修担当者住所)	〒 - 団体住所と同じ										
利用期間	入所: 20×× 年 8 月 8 日 (○) (11 時 00 分)							2 泊 3 日			
	退所: 20×× 年 8 月 8 日 (△) (9 時 45 分)							※入退所は9時~16時まで			
利用形態	<input checked="" type="checkbox"/> 本館泊 <input type="checkbox"/> 谷のキャンプ場 (_____ 張) <input type="checkbox"/> しらさぎフィールド (_____ 張) <input type="checkbox"/> 日帰り										
交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 貸切バス (_____ 3 台) <input type="checkbox"/> 自家用車 (_____ 台) <input type="checkbox"/> その他 (_____ 台)										
宿泊利用人数	社会人		大学生等	高校生	中学生	小学生	未就学児	添乗員・カメラマン等		合計	うち引率
	30才以上	29才以下						30才以上	29才以下		
	男性	5	1					2		58	6
	女性	3							2	55	3
日帰利用人数	社会人		大学生等	高校生	中学生	小学生	未就学児	添乗員・カメラマン等		合計	うち引率
	30才以上	29才以下						30才以上	29才以下		
	男性	5				1				6	5
	女性		3							3	3
ねらい	*この研修を通してのスローガンや参加者にこうなってほしいなど、研修をする上での目標があれば書いてください。 ・自然の中で仲間と協力し合い、絆を深めよう										
利用目的	<input type="checkbox"/> 事前打ち合わせ <input type="checkbox"/> 修学旅行 <input type="checkbox"/> 部活動 <input type="checkbox"/> 新入生オリエンテーション <input checked="" type="checkbox"/> 集団宿泊的行事 <input type="checkbox"/> 青少年教育指導者・関係者研修 <input type="checkbox"/> 自然体験 <input type="checkbox"/> スポーツ <input type="checkbox"/> 学習活動 <input type="checkbox"/> その他(_____)										
利用経験	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 利用のきっかけ: <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> Web <input type="checkbox"/> 他施設の紹介 <input type="checkbox"/> その他(_____)										
参加者のアレルギーの有無	該当者なし <input type="checkbox"/> 該当者あり <input checked="" type="checkbox"/> (卵アレルギーがあるので相談をしたいと思います。)										
エビペン持参の有無	該当者なし <input checked="" type="checkbox"/> 該当者あり <input type="checkbox"/>										
◎要望等ありましたらお書きください。 ※他団体との調整がありますので、要望には添えないこともあります。											
・車いすの児童がいるので配慮をお願いします。											

※上記の団体にかかわる個人情報については、今回の利用手続き、次年度以降の案内及び当所からの情報提供にのみ使用させていただきます。
情報は個人情報保護法の趣旨にのっとり厳重に管理し、法令等に定めがある場合を除き、代表者の同意を得ることなく第三者に開示することはありません。