

農業体験施設利用申込書			
令和 年 月 日			
申請者 住所 氏名 電話番号 団体名			
大井町農業体験施設指定管理者 (一社) 神奈川大井の里体験観光協会 代表理事 夏苅 静男 様			
次のとおり申し込みます。			
利用する 日時	令和 年 月 日 ()		時 分 ~ 時 分
※利用時間は、準備及び復元する時間を含むものとする。			
利用の目的			
利用する室名	体験室 1	体験室 2	
使用設備等			
利用人数	男 人・女 人・計 人		
駐車台数	乗用車 台 大型バス 台 マイクロバス 台		
利用責任者	住所 同上 氏名		
	連絡先 ☎ - -		
使 用 料			
決 裁			
区 分	<input type="checkbox"/> 承認する <input type="checkbox"/> 承認しない		
承認の条件 又は不承認 理由			
備 考			

※太枠の中だけ記入してください。

入力完了
/
担当：