

帯広の森学童農園利用申込書

帯広市都市農村交流センター「サラダ館」 行 令和6年3月 日

申込者	住所	〒	—
	団体名		
	代表者		
	担当者		
	連絡先	TEL ()	—

このとおり帯広の森学童農園の利用を申し込みます。

記

1 利用人数 _____ 名 (_____ 学年・クラス)

※引率 _____ 名

2 体験希望日

(1) 播種体験：令和6年5月7日(火)～5月31日(金)の中からお選びください。

第1希望 _____ 月 _____ 日 () 【午前・午後】

第2希望 _____ 月 _____ 日 () 【午前・午後】

(2) 収穫体験：令和6年8月19日(月)～9月20日(金)の中からお選びください。

第1希望 _____ 月 _____ 日 () 【午前・午後】

第2希望 _____ 月 _____ 日 () 【午前・午後】

(留意事項) ・体験希望日は、施設休館日(水曜日)以外の日にちを記入してください。

・午前(9:00～12:00)又は午後(13:00～16:00)のいずれかに○をつけてください。

・午前又は午後の区分の中で体験時間(1時間程度)を指定させていただきます。

・天候や生育状況によって体験期間が変更となる場合があります。

3 送迎バス利用について

学童農園までの移動手段が無いため送迎バスが必要な団体は、以下の欄を記入してください。

(1) 乗車人数 播種体験 _____ 名 ・ 収穫体験 _____ 名

(2) 送迎バス利用に当選しなかった場合、学童農園を利用【する・しない】。

※希望が多数の場合、送迎バスの利用は抽選となります。

【提出先】 下記へFAX、郵送又はご持参ください。

帯広市都市農村交流センター「サラダ館」

〒080-2472 帯広市西22条南6丁目6番地2

FAX: 67-5720 (TEL: 36-8095)

(水曜日休館、水曜日が祝日の場合はその翌日)