

令和 年 月 日

青森県立梵珠少年自然の家所長 殿

〒 -

所在地	
団体名 (学年)	( 年)
代表者(職)氏名	( )
電 話	- - (内線 )
担当者(職)氏名	( )
電 話	- - (内線 )

利 用 許 可 申 請 書

下記のとおり申請します。

記

研修の名称										
研修の目的										
利用期間		令和 年 月 日 ( )			:	から			( 泊 日)	
		令和 年 月 日 ( )			:	まで				
利用者数	区分	幼児	小学生	中学生	特別支援 学校生	高校生	その他 学生	青年 一般	引率・ 指導者	合計
	性別									
	男									
	女									
	計									
宿泊形態 (該当する方に ○)	区分	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目		
	館内泊									
	テント泊									

※ 郵送またはFAXで提出してください。

提出先 〒037-0611 五所川原市大字神山字殊ノ峰 117-602

青森県立梵珠少年自然の家 TEL (0173-29-3303) FAX (0173-29-3306)

※ 利用日4日前(土日を除く)以降の変更については、食費を負担していただくことがありますのでご了解ください。