**施設見学申込書**

令和　　　年　　　月　　　日

兵庫県動物愛護センター所長　様

申込者　住所

氏名

電話（　　　　　）　　　－

次のとおり、施設見学をしたいので申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 日　時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　曜日）　　　　時　　　分～　　　時　　　分まで |
| 人　数 | 　　　　　　　　　　　人 | （内訳）生　徒：　　　　　　　　人　　　教　師：　　　　　　　　人　　　その他：　　　　　　　　人 |
| 見学目的 |  |
| 要望事項 | １．講習希望（　　有　・　無　　）内容： |
| ２．猫とのふれあい希望（　　有　・　無　　）注１）猫アレルギーの方は御遠慮ください。注２）1～8の枠の中から御希望の時間帯を選んで○をつけてください。注３）１枠15分ですが入退場の時間を含みます。注４）１枠６人程度とします。注５）動物の状態により御希望に添えない場合がありますので御了承ください。 |
|  | 1：10:30～10:45 | 2：11:00～11:15 | 3：11:30～11:45 |  |
| 4：13:30～13:45 | 5：14:00～14:15 | 6：14:30～14:45 |
| 7：15:00～15:15 | 8：15:30～15:45 |  |
|  |  |  |  |  |
| ３．その他 |