

2020小学生見学プランFAX申込書

送り先 072-994-0996

八尾市立リサイクルセンター学習プラザ「めぐる」

学校名 _____ 学年 _____ クラス数 _____ 児童数 _____

電話番号 _____ FAX番号 _____

各クラス児童数 _____ 引率職員数 _____

担当者氏名 _____

決定日 / ()

実施希望日を【3ヶ所】○印で囲ってください。

4/21 (火) 4/22 (水) 4/23 (木)

5/13 (水) 5/15 (金) 5/20 (水) 5/22 (金)

5/27 (水) 5/29 (金) 6/3 (水) 6/5 (金)

6/10 (水) 6/12 (金) 6/17 (水) 6/19 (金)

6/24 (水) 6/26 (金) ※決定日は、FAXにてお知らせします。

※送迎バスをご希望の場合は、配車場所を示した地図をご記入ください。

※実施希望日の午前9時前後と正午前に、大型バス停車可能な場所をご指定ください。



バスタイプ・台数
送迎バス配車時間
:
送迎バス帰着時間
: