

別記様式第1号

- * 団体で利用される場合は、事前に電話で予約の後、内容確認のため提出してください。
- * 太線内のみ、記入してください。本申込書によって得られた個人情報は、来館者の皆様の利用状況を把握し、サービスの向上・改善に役立てる目的にのみ利用し、第三者への提供はいたしません（ただし、本人の同意がある場合又は法令に基づく要請があった場合を除く。）。

立川都民防災教育センター長 宛	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 年 月 日 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 代 表 者 氏 名 </div>
-----------------	--

立川都民防災教育センター利用確認書

利 用 日 時	年 月 日 (曜 日) 時 分 ~ 時 分										
利 用 者 内 訳	利用 団体名						担当者氏名				
	住所 (注1)	郵便番号				—					
	電話 (注1)	当日連絡できる電話番号					F A X				
	合計	区 分	乳幼児	幼稚園 保育園	小学生	中学生	高校生	大 学 生 専 門 学 生	大人		
		男 性	名	名	名	名	名	名	65歳 未 満	65歳 以 上	
		女 性	名	名	名	名	名	名	名	名	
駐 車 場 利 用 (注2)	・有 (事前予約のみ) 【バス (大型・中型・小型・マイクロ)】 (台) ・無 (乗用車の予約はできません。)										
体 験 内 容 (注3)	1 防災ミニシアター 2 地震体験 3 煙体験 4 応急救護訓練 5 消火訓練 6 救出救助体験 7 VR防災体験 ※ 各コーナーの体験時間は、約30分です。										
体験前後 の 予 定 (注4)											
備 考						入 力 番 号					

- 注1 住所・電話番号欄には、会社等で特定の連絡先がある場合はその住所・電話番号を記入してください。町会等で特定の連絡先がない場合は、担当者の方の住所・電話番号を記入してください。
- 2 駐車場利用は、有り、無しどちらかに○を付け、車種を選択し、○を付けてください。
- 3 体験内容は、お問合せのときに決定した内容のみ○を付けてください。
- 4 当館体験前後に、当館以外の立川防災施設内の予定がある場合のみ、記入してください。