

アポイ岳ジオパーク体験プログラム等申込書

団体名 (個人の場合は不要)		人数	男性	人
			女性	人
主な年齢層	10代・20代・30代・40代・50代・60代・70代以上			
利用交通機関 (利用時に皆様が利用 する交通機関)	・観光バス ・自家用車 ・タクシー ・その他()			
連絡 担 当 者	住所			
	氏名			
	携帯電話			
	F A X			
	電子メール			
プログラム 利用時間	開始	平成 年 月 日 時 分から		
	終了	平成 年 月 日 時 分まで		
プログラムコースについて(希望することについて、チェックしてください。) <input type="checkbox"/> 登山(アポイ岳) <input type="checkbox"/> 登山(アポイ～ピンネ縦走) <input type="checkbox"/> 大地と文化探訪(車両移動) <input type="checkbox"/> フットパス(様似八景) <input type="checkbox"/> フットパス(様似山道) <input type="checkbox"/> 動物の足跡さがし(冬季) <input type="checkbox"/> 氷筍探訪(冬季)				
ガイドの内容について(特に興味のあることについて、チェックしてください。【複数可】) <input type="checkbox"/> 大地の成り立ち <input type="checkbox"/> 地層・岩石・鉱物 <input type="checkbox"/> 植物 <input type="checkbox"/> 歴史 <input type="checkbox"/> アイヌ文化 <input type="checkbox"/> 産業 <input type="checkbox"/> その他()				
その他ガイドのコースや内容についての要望を記入してください。				

■申込・問合せ

様似町アポイ岳ジオパーク推進協議会 〒058-8501 様似郡様似町大通 1-21

電話：0146-36-2120 FAX：0146-36-2662

電子メール：apoi.geopark@samani.jp

※受付処理欄(この欄には記入しないでください)				
受付日	年	月	日	
申込者への返信	年	月	日	
ガイド手配確認	年	月	日	氏名
	年	月	日	氏名