

2019年度 星空の宅配便® お申し込み用紙



パソコン・スマホからも申し込みが出来ます。

施設名	ふりがな			
担当者名	ふりがな			
連絡先	電話番号			
	FAX 番号			
実施希望日	第1希望	20 ____年 ____月 ____日 (____)	実施可能日は、Webのスケジュール・ページから確認できます。	
	第2希望	20 ____年 ____月 ____日 (____)		
ご希望の 投影時間と 参加予定園児数 ※基本的には クラスごとに実施	1回目	____時 ____分 ~ ____時 ____分	約 ____人	
	2回目	____時 ____分 ~ ____時 ____分	約 ____人	
	3回目	____時 ____分 ~ ____時 ____分	約 ____人	
	4回目	____時 ____分 ~ ____時 ____分	約 ____人	
	5回目	____時 ____分 ~ ____時 ____分	約 ____人	
	6回目	____時 ____分 ~ ____時 ____分	約 ____人	
実施会場の住所	〒			
駐車場	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 機材車はワンボックスカー(天井高1.99m)です。			
会場の階数	____階 (会場が1階以外の場合エレベーター <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)			
会場の広さ	およそ 間口 ____m × 奥行 ____m × 高さ ____m			
投影方式	<input type="checkbox"/> ドーム方式 <input type="checkbox"/> 平面方式 <input type="checkbox"/> 相談したい			
参加予定人数	およそ ____人 (園児 ____人 / 大人 ____人)			
ご質問や ご要望など				

着信後3営業日以内にFAXにて、お見積もりとスケジュールをお送りいたします。

