

幼稚園・保育園用 星空の宅配便® お申込み用紙

月 日 記入



パソコン・スマホからも、お申し込みができます。

団体名	ふりがな	
担当者名と連絡先	ふりがな	電話
		FAX
実施会場の住所	〒	
運搬車用駐車場	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 運搬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	
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
参加予定人数	およそ___人 (園児___人 / 大人___人)	
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	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 当日現金 <input type="checkbox"/> 後日振込(手数料弊社負担) <input type="checkbox"/> 要打合せ・未定	
ご質問や ご要望など		

着信後3営業日以内にFAXにて、見積書と番組概要・スケジュール表をお送りいたします。

