

新潟市アグリパーク フリープラン体験申請書

アグリパーク運営グループ
代表 宛

年 月 日

F A X 申込可 025-378-3096

□には✓を入れ、() 内には該当箇所に○をして下さい

利用日時	年 月 日 () 時 分から 年 月 日 () 時 分まで
申請者 (主催者) ※団体の場合は その名称及び代 表者の氏名	住所 〒 TEL: 団体名(氏名) FAX: Mail: (催事担当者 様)
体験内容 ※具体的に	※農産物、農業、教育、食育等、施設の設置目的に関連したテーマの体験が 対象になります。
利用人数	名
会場	☐ 学習室 (定員約80名) ☐ 調理室 (定員約80名) ☐ 体験ハウス (定員約100名) ※ピザ用窯の使用 [有 ・ 無] ※全ての施設のご利用には、事前の下見が必要です。 (30分程度、利用日の2週間前までを目途。利用したことがある場合は省略可。) 下見日時 第一希望 月 日 () 時より 第二希望 月 日 () 時より
利用設備	☐ ガス・水道 (調理室 ・ 体験ハウス) ☐ プロジェクター・スクリーン (学習室 ・ 調理室 ・ 体験ハウス) ☐ マイク・音響設備 (学習室 ・ 調理室 ・ 体験ハウス) ☐ 食器類 (調理室 ・ 体験ハウス) ☐ 冷蔵庫 (調理室) ☐ オーブン (調理室)
支払い方法	☐ 現金 ☐ 請求書払い (銀行振込)
駐車場利用	☐ バス (大型 中型 マイクロ 台) ※駐車可能台数に限りがあります ☐ 乗用車 台程度
領収証宛先 請求書送付先 ※主催者と異なる 場合のみ記入	住所 〒 TEL 団体名(氏名) FAX (担当 様)

以下、記入の必要はありません。

受付日

/

担当