

修学旅行パスポート送付申込書

【申込先】 FAX：019-653-4422

(TEL：019-604-3305)

(公財) 盛岡観光コンベンション協会 観光文化情報プラザ 宛

申込日：

| | |
|-----------------|--|
| 旅行会社名 | |
| ご担当者名 | |
| 住所・連絡先 (送付先) | 〒 電話番号： FAX番号： |
| 学校名 | |
| ご担当者名 | |
| 学校連絡先 | 〒 電話番号： FAX番号： |
| 生徒数 (班数) | 名 (班) |
| 同行する先生 | 名 |
| 修学旅行予定日 | 年 月 日 () ~ 月 日 () 【自主研修予定日 月 日 ()】 |
| 希望部数 | 部 ※生徒1名につき1部、先生1名につき1部でお願いいたします。 |
| その他連絡欄 | |

お願い

●大変恐れ入りますが、送料をご負担いただきますようお願い申し上げます。

※ (着払い発送)

事務局使用覧

| 受付日 | 発送日 | 担当 | 備考 |
|-----|-----|----|----|
| | | | |