

山梨県森林公園金川の森
団体利用申込書

20 年 月 日

cowshi 金川の森パートナーズ 統括責任者殿

責任者（申込者）

住所	
ふりがな	性別：男・女
氏名	
生年月日	平成・昭和 年 月 日
電話番号	

次のとおり、山梨県森林公園金川の森の施設を団体で利用したいので申し込みます。

団体名		
引率責任者名		
緊急時連絡先	携帯電話：	
利用場所 ○で囲んでください。	どんぐりの森	スポーツの森
	さくらの森	ふれあいの森
	かぶとむしの森	こもれびの森
利用日時	西暦 20 年 月 日 () 時 分～ 時 分	
利用目的及び内容		
利用人数	名〔内訳：大人/引率 名 ・ 子ども 名〕	
その他 (駐車バス台数及び雨天 時対応)	バス _____ 台 雨天時は <input type="checkbox"/> 実施します <input type="checkbox"/> 延期します [月 日 () に延期] <input type="checkbox"/> 中止します ※中止の場合は必ずご連絡ください。	

※ 当日は一般利用者のご利用を妨げないように配慮したご利用をお願いいたします。

【施設利用にあたっての同意事項】

※ご同意いただき、チェックボックスにチェックの上、ご署名をお願いします。

- 記入いただいた個人情報は、利用許可申請及び施設運営以外の目的には使用しません、山梨県 森林環境部県有林課から警察に照会する際に利用する場合があります。
- 当日は一般利用者のご利用を妨げないように配慮したご利用をお願いいたします。
- 指定管理者は、「暴力団の利益となる」使用であることが判明した場合は使用許可を取り消します。また、その認定のために本書に記載された内容を山梨県警へ照会する場合があります。
- 指定管理者は、地震、感染症等不可抗力により自らの責めに帰すことのできない事由が発生した場合、公共の福祉の観点により山梨県から災害救助法に基づく避難所の設置、新型インフルエンザ等対策特別措置法等法令に基づく施設の利用制限の要請などがあつたときは、当該承認の全部又は一部を取り消すとともに、当該施設が利用できなかったことに伴う申請者への損失の補償を行いません。

署名：

スタッフ記入欄 申込み受付日： / 受付担当者：

金川の森サービスセンター
TEL 0553-47-2805 FAX 0553-39-9821