字幕付きプラネタリウム　一般投影「天の川銀河ツアー」申込書

★メールの方は、件名を「8 月 25 日字幕応募」とし、以下の項目をメール本文に記載し、

jimakupurane@gmail.com まで送ってください。

★FAX の方は、以下に記入し、このまま送信してください。

送信先：**FAX（052）686−0062（052から発信してください）**

連絡先氏名		
住　　所		
連絡先 FAX 番号		
メールアドレス		
	参加 希望人数	**参加者全員の名前** （障害者手帳をお持ちの方に〇をつけてください）
大　　人	名	
大学・高校生 （要・学生証）	名	
小・中学生	名	
幼児（5 歳以上）	名	
幼児（4歳以下）	名	＊プラネタリウムは保護者のおひざの上でお願いします。

以下は、どちらかに〇、ありの場合は数を記入してください。

★車イスの利用…… あり（　　台）・　　なし

↓

座席への移動希望… あり（　　名）　・　　なし

★名古屋市在住の 65 歳以上の方…… あり（　　名）・ なし