

## 天台寺観光ボランティアガイド申込書

令和 年 月 日

団体名	(フリガナ)		
住所	(〒 )		
代表者氏名	(フリガナ)	電話番号	
		FAX番号	

案内依頼日時	令和 年 月 日 曜日
	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分まで

人数 ☑ ☑	一般	男	女	合計	平均年齢
	学校団体	名	名	名	約 歳
		引率の先生	児童・生徒	合計	クラス数
		名	名	名	
待合せ場所	① 境内 ※道幅が狭いため大型バス通行不可 ② 参道入り口 ③ その他				
希望コース	① 基本コース ② 2時間コース ③ その他( )				
案内当日の連絡先等	【お名前】		【携帯電話】		
旅程	【参考までに当日の旅程をお知らせください。】				
その他	【ご要望等がございましたら、ご記入ください。】				

## 〈事務局記入欄〉

担当ガイド	
特記事項等	

※ 申込書受付後、申込内容を確認し、担当ガイド等についてFAXにてご連絡いたします。

天台寺観光ボランティアガイドの会(二戸市観光ツーリズム協会内)  
〒028-6103 岩手県二戸市石切所字森合 68  
TEL(0195)23-3641/FAX(0195)23-2343