

# 日帰り利用申込書

※ ご利用日の40日前までにご提出ください。

提出日: 年 月 日( )

施設記入欄						
団体区分	団体番号					
青少年・一般	利用番号					

団体詳細	ふりがな					
	団体名					
	ふりがな		〒	自宅・職場 ( )		
	氏名		住所 <small>※ビル名等も記入してください。</small>			
連絡先	TEL		FAX		携帯番号	

※ 団体詳細と連絡担当者が同じ場合でも、「連絡担当者」の欄に記入してください。

連絡担当者	ふりがな					
	氏名		〒	自宅・職場 ( )		
	住所 <small>※アパート名等も記入してください。</small>					
連絡先	TEL		FAX		携帯番号	

メールアドレス										
利用目的										
利用期間	年 月 日 ( )		到着予定時刻【 時 分】	出発予定時刻【 時 分】						
送迎バス希望	年 月 日 ( )		年 月 日 ( )							
	迎え希望時刻【 時 分】		送り希望時刻【 時 分】							
	迎え希望場所		送り希望場所							
※事前に電話予約が必要です。										
日帰り利用人数		未就学児	小学生	中学生	高校生	大学生等	社会人 (29歳以下)	社会人 (30歳以上)	計 (内引率、指導者等)	合計
	男								名 ( 名 )	名
	女								名 ( 名 )	
備考										

活動日程表	月	日	( )	午前					午後					夜			
				9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
				晴天時													
希望活動場所																	
雨天時																	
希望活動場所																	

【下記の活動については説明の希望の有無及び班数(テントは張数)をお知らせください】

活動名	説明希望	班数	活動名	班数	活動名	説明希望	班数
野外炊事	有・無	班	オリエンテーリング等※1	班	幼児用館内オリエンテーリング※2	有・無	班
テント設営・撤収	有・無	張	館内オリエンテーリング	班		有・無	班

※1はショコラオリエンテーリング、ウォークラリー、グリーンアドベンチャー、ビンゴウォーキング、どうぶつ発見オリエンテーリングを含む

※2はふおとラリーを含む

※ 利用申込書等に記載された氏名、住所、電話番号などの「個人情報」は、施設利用状況の把握管理等に使用するものであり、本人の承諾なくそれ以外の利用目的に使用したり、第三者へ情報を提供することはありません。

# 食数票



初回のご提出は「国立岩手山青少年交流の家」まで  
FAX:019-688-5047  
その後の変更は「ユーストジャパン岩手店」まで  
FAX:019-688-3197

初回・変更

※該当する方に○をつけてご提出ください。

※初回の申込みは、ご利用日の40日前までにご提出ください。

提出日： 年 月 日 ( )

ふりがな				ふりがな			
団体名				連絡担当者			
TEL		FAX		携帯番号			

## 1 食数(レストラン食)

日付(曜日)	月 日( )			月 日( )			月 日( )			月 日( )		
	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食
中学生以上												
小学生												
3歳以上の未就学児												
合計												

## 2 シーツ

	チェックイン時		追加・交換	
	受取日	数量	受取日	数量
本館	/	名	/	名
キャンプ場(寝袋シーツ)	/	名	/	名

※5泊目からシーツの交換が必要です。

## 3 教材用具

品名	金額	実施日	数量
キャンプファイヤー			
大セット(100名以上)	5,650円	/	束
中セット(100名以下)	4,650円	/	束
たき火セット(小グループ)	1,350円	/	束
たきつけ薪(追加分)	250円	/	束
小割薪(追加分)	550円	/	束
キャンドルのつどい			
ろうそく(中)	250円	/	本
ろうそく(小)	10円	/	本
火起こし体験	300円	/	セット
ドラム缶風呂薪セット	1,900円	/	セット

## 4 野外炊事

メニュー	日付	班編成	合計
	/ ( )	人 × 班	名
		人 × 班	
		人 × 班	
		人 × 班	
	/ ( )	人 × 班	名
		人 × 班	
		人 × 班	
		人 × 班	
野外炊事用薪	たきつけ薪(1班で1束)	250円	束
	野外炊事薪(1班で1束)	550円	束
食材受取時間	時 分		

## 5 弁当(弁当、おにぎりA、おにぎりB)飲物等

品名	受取日	個数	受取時間
	/		時 分
	/		時 分
	/		時 分

※弁当の注文は各種類について20食以上からになります。

※食数の変更が生じた場合は、速やかにFAXにて売店までご連絡ください。

内容	食数変更期限	
レストラン食	朝食・昼食	利用前日の16:00まで
	夕食	利用当日の11:00まで
野外炊事	利用3日前(土日祝祭日を含まない)の11:00まで	
弁当	利用3日前(土日祝祭日を含まない)の11:00まで	

備考	食物アレルギー 有 無
	※有の場合は別紙食物アレルギー事前確認表をご提出ください

食堂(売店)業務委託業者  
ユーストジャパン(株)  
岩手店

FAX:019-688-3197

※16:00以降は翌日の受付になります

※お急ぎの場合は下記までお電話ください

TEL:019-688-4417

●電話取次時間(8:30~17:15)

※たきあげごはんを希望する団体は、その旨を備考にお書きください。

# 利用者名簿

団 体 名	
-------	--

■代表者(責任者)の方は◎を、引率者の方は○を付けてください。

■各日の宿泊者が分かるようにチェックをしてください。  
(例) 宿泊する人に○・宿泊しない人には× など。

No.	代表者等	利用者氏名	年齢 または 学年	性別	1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	日帰り	備考 日帰りの方の日にち等
1				男・女						
2				男・女						
3				男・女						
4				男・女						
5				男・女						
6				男・女						
7				男・女						
8				男・女						
9				男・女						
10				男・女						
11				男・女						
12				男・女						
13				男・女						
14				男・女						
15				男・女						
16				男・女						
17				男・女						
18				男・女						
19				男・女						
20				男・女						
21				男・女						
22				男・女						
23				男・女						
24				男・女						
25				男・女						
26				男・女						
27				男・女						
28				男・女						
29				男・女						
30				男・女						
合 計				男性						
				女性						

・31人目からは、行が非表示になっています。

・欄が足りない場合は付け足してください。5泊以上の団体については人数に変更がある日をお知らせください。

## 食物アレルギー事前確認票

【基本情報】※太枠で囲いをしている所に記入し、利用日の**2週間前**に提出してください。

※対象者が複数名の場合は、本用紙をコピーしてお使いください。

団体名		利用日	年	月	日～	日
団体担当者名		担当者連絡先	Tel :		(自宅 ・ 勤務先)	
ふりがな		保護者連絡先	Tel :		(自宅 ・ 勤務先) 日中連絡の可能な番号	
氏名						
※団体担当者様へ 食物アレルギーの対応・該当者が無い場合はチェックしてください		対応を希望しない <input type="checkbox"/>				
★7大アレルゲン★ 該当するアレルゲンに ○で囲んで下さい。 7大以外のものはカッコ内 に記入して下さい。	小麦 ・ 卵 ・ 乳製品 そば・落花生・えび・かに [ ]	症状				
アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか	ない	ある	(いつ頃		歳)	
アレルギーに関する内服薬の持参はありますか	ない	ある				
エピペンの持参はありますか	ない	ある	※「ある」にチェックを入れた場合、 エピペンを打てる方はありますか？			

希望対応について 選択してください。  (A,B,Cに○印を記入)	A. 通常メニューのまま		B. 除去・代替希望	C. 持参品対応
	自己判断で 食べられる	引率者で対応する	材料の一部を除去・代替 ↓ 除去・代替食の表に 希望対応を記入	食堂の冷蔵庫・冷凍庫で保管と 加熱対応を希望する  ※持参品対応につきましては 別紙記入用紙をお送りします。

→ 前後の料理が混入する場合がございます。

B.除去・代替希望をご希望される方は、下表にご記入ください。

※ただし、重篤なアレルギー症状を起こす可能性のある方や、除去食品が多数ある時の対応は難しい場合がございます。

利用日	食事区分	食べられないメニュー名	除去希望	代替食希望
日				
日				
連絡事項				

# 日帰り利用申込書の記入例

※ ご利用日の40日前までにご提出ください。

提出日: 2019年4月4日(木)

施設記入欄						
団体区分	団体番号					
青少年・一般	利用番号					

団体詳細	ふりがな	いわてさんせいしょうねんこうとうがっこう				
	団体名	岩手山青少年高等学校				
	ふりがな	いわてさん たろう	住所	〒020-0601 自宅 <b>職場</b> ( )		
	氏名	岩手山 太郎	※ビル名等も記入してください。	岩手県滝沢市後292		
連絡先	TEL	019-688-4221	FAX	019-688-5047	携帯番号	

※ 団体詳細と連絡担当者が同じ場合でも、「連絡担当者」の欄に記入してください。

連絡担当者	ふりがな	ひめかみ はなこ								
	氏名	姫神 花子								
	住所	〒020-0601 自宅 <b>職場</b> ( )								
	氏名	岩手県滝沢市後292								
連絡先	TEL	019-688-4221	FAX	019-688-5047	携帯番号	090-xxxx-xxxx				
メールアドレス	iwate@niye.go.jp									
利用目的	自然体験を通して自主性や協調性を養うため									
利用期間	2019年5月15日(水) 到着予定時刻【10時00分】 出発予定時刻【15時00分】									
送迎バス希望	2019年5月15日(水)		2019年5月15日(水)							
	迎え希望時刻【9時00分】		送り希望時刻【15時00分】							
	迎え希望場所 JR盛岡駅西口バスターミナル		送り希望場所 JR盛岡駅西口バスターミナル							
※事前に電話予約が必要です。										
日帰り利用人数		未就学児	小学生	中学生	高校生	大学生等	社会人(29歳以下)	社会人(30歳以上)	計(内引率、指導者等)	合計
	男				35		1	2	38名(3名)	75名
	女				35		2	37名(2名)		
備考										

活動日程表	月	日	(水)	午前				午後				夜				
				9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
				5	晴天時	10:00 入所	10:30 学年レク	12:00 昼食	13:00 研修	15:00 退所						
15	希望活動場所		グラウンド		中研修室											
	雨天時		学年レク													
	希望活動場所		体育館													

【下記の活動については説明の希望の有無及び班数(テントは張数)をお知らせください】

活動名	説明希望	班数	活動名	班数	活動名	説明希望	班数
野外炊事	有・無	班	オリエンテーリング等※1	班	幼児用館内オリエンテーリング※2	有・無	班
テント設営・撤収	有・無	張	館内オリエンテーリング	班		有・無	班

※1はショコラオリエンテーリング、ウォークラリー、グリーンアドベンチャー、ビンゴウォーキング、どうぶつ発見オリエンテーリングを含む

※2はふおとラリーを含む

※ 利用申込書等に記載された氏名、住所、電話番号などの「個人情報」は、施設利用状況の把握管理等に使用するものであり、本人の承諾なくそれ以外の利用目的に使用したり、第三者へ情報を提供することはありません。



# 食数票の記入例

初回のご提出は「国立岩手山青少年交流の家」まで  
FAX:019-688-5047  
その後の変更は「ユーレストジャパン岩手店」まで  
FAX:019-688-3197

**初回** 変更

※該当する方に○をつけてご提出ください。

※ 初回の申込みは、ご利用日の40日前までにご提出ください。

提出日: 2019年4月4日(木)

ふりがな	いわてさんせいしょうねんこうとうがっこう			ふりがな	ひめかみ はなこ		
団体名	岩手山青少年高等学校			連絡担当者	姫神 花子		
TEL	019-688-4221	FAX	019-688-5047	携帯番号	090-××××-××××		

## 1 食数(レストラン食)

日付(曜日)	5月15日(水)			5月16日(木)			5月17日(金)		
	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食	朝食	昼食	夕食
中学生以上			75	75	76		75		
小学生									
3歳以上の未就学児									
			75				75		

○食数の欄は、本館レストラン食のみ記入してください。(野外炊事や弁当は記入しないでください。)  
○3歳未満の未就学児は無料になりますので、記入の必要はありません。

本館とキャンプ場の2カ所に宿泊される場合は、それぞれにシーツの枚数を記入してください。

長期宿泊(5泊目からは)シーツの交換が必要となりますので、こちらにご記入ください。

できるだけ、8名の班編成をお願いします。(食器セットが1班分8名であるため)

## 2

	フェイクイン時		追加・交換	
	受取日	数量	受取日	数量
本館	5/15	75名	/	
キャンプ場(寝袋シーツ)	5/16	75名	/	

※5泊目からシーツの交換が必要です。

## 3 教材用具

品名	金額	実施日	数量
キャンプファイヤー			
大セット(100名以上)	5,650円	/	1束
中セット(100名以下)	4,650円	5/16	1束
たき火セット(小グループ)	1,350円	/	1束
たきつけ薪(追加分)	250円	/	1束
小割薪(追加分)	550円	/	1束
キャンドルのつどい			
ロウソク(中)	250円	5/16	6本
ロウソク(小)	10円	5/16	76本
火起こし体験	300円	/	1セット
ドラム缶風呂薪セット	1,900円	/	1セット

## 4 野外炊事

メニュー	日付	班編成	合計
カレーライス	5/16(水)	8人×8班	76名
		6人×2班	
		人×班	
	/ ( )	人×班	名
		人×班	
		薪(1班で1束)	250円 10束
野外炊事用薪		野外炊事薪(1班で1束)	550円 10束
食材受取時間	15時00分		

薪の注文、食材の受取時間は忘れずに記入してください。

## 5 弁当(弁当、おにぎりA、おにぎりB) 飲物等

品名	受取日	個数	受取時間
おにぎりA	5/15	77	10時45分
スポーツドリンク(ペットボトル)	5/15	77	10時45分
			時 分

※弁当の注文は各種類に

飲物を注文する場合は、「ペットボトル」または「缶」のいずれかを記入してください。また、品物により金額が変わりますので、詳しくは「売店」へお問い合わせください。

## 食数票の提出について

- ★【初回は、「国立岩手山青少年交流の家」までFAXまたは郵送、Eメール添付でご提出ください。】★
  - ★【その後の変更は、「ユーレストジャパン(株)岩手店」までFAXにてご提出ください。】★
- 国立岩手山青少年交流の家 TEL:019-688-4221 FAX:019-688-5047  
ユーレストジャパン(株)岩手店 TEL:019-688-4417 FAX:019-688-3197

備考	食物アレルギー <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 ※有の場合は別紙食物アレルギー事前確認表をご提出ください	※16:00以降は翌日の受付になります ※お急ぎの場合は下記までお電話ください TEL:019-688-4417 ●電話取次時間(8:30~17:15)
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

# 利用者名簿の記入例

団 体 名		岩手山青少年高等学校								
代表者(責任者)の方は◎を、引率者の方は○を付けてください。		■各日の宿泊者が分かるようにチェックをしてください。 (例) 宿泊する人に○・宿泊しない人には× など。								
No.	代表者等	利用者氏名	年齢 または 学年	性別	1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	日帰り	備考 日帰りの方の日にち等
1	◎	岩手山 太郎	54	男・女	○	○				
2	○	姫神 花子	42	男・女	○	○				
3	○	滝沢 一郎	35	男・女					○	2日目のみ
4	○	鵜飼 次郎	24	男・女	○	○				2日目の朝に退所
5		愛宕 三郎	2年生	男・女	○	○				
6		巢子 四郎	2年生	男・女	○	○				
7		館坂 五郎	2年生	男・女	○	○				
8		鞍掛 睦月	2年生	男・女	○	○				
9		前園 如月	2年生	男・女	○	○				
10		上田 弥生	2年生	男・女	○	○				
11		高松 卯月	2年生	男・女	○	○				
12		松園 皐月	2年生	男・女	○	○				
13		山岸 水無月	2年生	男・女	○	○				
14		青山 文月	2年生	男・女	○	○				
15				男・女						
16				男・女						
17				男・女						
18				男・女						
19				男・女						
20				男・女						
21				男・女						
22				男・女						
23				男・女						
24				男・女						
25				男・女						
26				男・女						
27				男・女						
28				男・女						
29				男・女						
30				男・女						
合 計				男性	5	4			1	
				女性	8	8				

・31人目からは、行が非表示になっています。

・欄が足りない場合は付け足してください。5泊以上の団体については人数に変更がある日をお知らせください。

ユーレストジャパン(株)岩手山店

TEL: 019-688-4417

FAX

FAX: 019-688-3197

### 食物アレルギー事前確認票の記入例

【基本情報】※太枠で囲いをしている所に記入し、利用日の**2週間前**に提出してください。

※対象者が複数名の場合は、本用紙をコピーしてお使いください。

連絡先は  
どちらかを  
○で囲んで下さい。

団体名	岩手山青少年高等学校	利用日	2019年 5月 15日～17日	
団体担当者名	岩手山 太郎	担当者連絡先	Tel: 019-688-4221	(自宅・勤務先)
ふりがな	ひめかみ はなこ	保護者連絡先	Tel: 090-xxxx-xxxx	(自宅・勤務先) 日中連絡の可能な番号
氏名	姫神 花子			
※団体担当者様へ 食物アレルギーの対応・該当者が無い場合はチェックしてください		対応を希望しない	<input checked="" type="checkbox"/>	
★7大アレルギー★ 該当するアレルギーに ○で囲んで下さい。 7大以外のものはカッコ内 に記入して下さい。	小麦・ <b>卵</b> ・乳製品 そば・落花生・えび・かに <b>果物</b>	症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>卵は嘔吐</li> <li>果物は湿疹</li> </ul>	
アナフィラキシーショックを起こしたことがありますか	ない	<b>ある</b>	(いつ頃)	2歳
アレルギーに関する内服薬の持参はありますか	ない	<b>ある</b>		
エピペンの持参はありますか	ない	<b>ある</b>	※「ある」にチェックを入れた場合、 エピペンを打てる方はありますか? <b>はい</b>	

※団体担当者様の  
チェック欄です。  
対応を希望しないに  
チェックされた場合も  
本用紙を食堂まで  
返信願います。

希望対応について 選択してください。  (A.B.Cに○印を記入)	A. 通常メニューのまま		<b>B. 除去・代替希望</b>	C. 持参品対応
	自己判断で 食べられる	引率者で対応する	材料の一部を除去・代替 ↓ 除去・代替食の表に 希望対応を記入	食堂の冷蔵庫・冷凍庫で保管と 加熱対応を希望する  ※持参品対応につきましては 別紙記入用紙をお送りします。

→前後の料理が混入する場合がございます。

B.除去・代替希望をご希望される方は、下表にご記入ください。

※ただし、重篤なアレルギー症状を起こす可能性のある方や、除去食品が多数ある時の対応は難しい場合がございます。

利用日	食事区分	食べられないメニュー名	除去希望	代替食希望
15日	昼食			
	夕食	(例) トンカツ	トンカツ	○
16日	朝食	(例) かき玉スープ	たまご	○
	昼食			
	夕食			
連絡事項	<p>・代替食をご希望される方は、○印を付けてください。 ※代替食の内容に関しては、確認の連絡時にご相談させていただきます。</p>			