利用申込書

※ ご利用日の40日前までにご提出ください。

施設記入欄								
利用区分	団体番号							
青少年 ・ 一 般	利用番号							

提出日: 年 月 日

団体詳細				
フリガナ				
団 体 名				
フリガナ		住 所	〒	
氏 名			フリガナ	
連 絡 先	TEL			

連絡担当者				
フリガナ		住 所	〒	
氏 名			フリガナ	
連 絡 先	TEL			
携帯電話		メールアドレス		
利用目的				
宿泊場所				
利用期間	年 月 日( ) ～ 年 月 日( )	宿泊数	泊 日	
	到着予定時刻【 】 出発予定時刻【 】			

※ 利用人数は、利用期間中の最大人数をご入力ください。

利用者区分	宿泊利用		日帰り利用	
	男性	女性	男性	女性
幼児（当該年度年少未満）				
幼児（当該年度年少以上）				
小学生				
中学生				
高等学校生				
中等教育学校生				
大学生・短期大学生・高等専門学校生				
専修学校生・専門学校生				

利用者区分	宿泊利用		日帰り利用	
	男性	女性	男性	女性
特別支援学校生				
その他の学生				
社会人29歳以下（指導員・関係者以外）				
社会人30歳以上（指導員・関係者以外）				
指導員・関係者				
男女別小計				
利用者合計				

朝のつどい 夕べのつどい	□ 参加する	□ 参加しない	※参加する場合は記入例を参考に活動日程表にご記入ください。
備 考			

※ 決定した活動日程表等は、連絡担当者のメールアドレス宛にお送りいたします。

※ 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、施設の運営に関する一連の業務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。

活動日程

団 体 名:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　連絡担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿　提出日:＿＿＿＿＿＿＿＿

基準生活時間		
食事	朝食(7:15～8:45)	昼食(12:00～13:30)	夕食(17:15～19:15)
その他	朝のつどい(7:00～7:15)　退所点検(8:30～9:00) ※退所日のみ	夕べのつどい(17:00～17:15)　入浴(17:15～22:00)　消灯(22:30)

時間帯		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		宿泊者数	日帰り数	備　考
月日	晴天時																			男			
	希望活動場所																						
	雨天時																			女			
	希望活動場所																			計			

時間帯		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		宿泊者数	日帰り数	備　考
月日	晴天時																			男			
	希望活動場所																						
	雨天時																			女			
	希望活動場所																			計			

時間帯		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		宿泊者数	日帰り数	備　考
月日	晴天時																			男			
	希望活動場所																						
	雨天時																			女			
	希望活動場所																			計			

・「活動日程表の記入例」をご参照の上、ご記入ください。
・入所～退所までの間の朝のつどい(7:00～7:15)・夕べのつどい(17:00～17:15)は原則参加していただきますが、活動の都合上参加できない場合はご相談ください。

【下記の活動を行う場合、必要事項をご記入ください】

オリエンテーリング活動※ 活動する際の班数を記入	班	**テント泊** テントの希望張数を記入	張	**テンちゃれんじピック** 活動希望種目を記入 (10種目程度を選択)		
キャンプファイヤー・キャンドルのつどい 火の神衣装の貸出希望	希望する 希望しない	**キャンプファイヤー・キャンドルのつどい** ポータブルアンプの貸出希望	希望する 希望しない	**キャンドルのつどい** LEDキャンドルを貸出希望する場合、希望個数を記入	希望する 希望しない	個

※　ショコラオリエンテーリング、グリーンアドベンチャー、テンパークスタンプラリー、せきぞうウォークラリー、謎解き1089探偵団を含む

食物アレルギー参加者の有無	☐ アレルギー有

✓を入れた場合はアレルギー事前確認票と食物アレルギー対応についての同意書のご提出をお願いします。

食 数 票

※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。
※変更の場合は変更箇所を朱書きで修正して提出してください。

提出日：

フリガナ				フリガナ	
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												
幼児（年少以上）												
合計												

2 野外炊事

メニュー	日付		班編成	注文数		薪数（1班1束ずつ目）	食材受取時間
	月	日	人 × 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班			たき付け用薪 束 野外炊事薪 束	:
	月	日	人 × 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班			たき付け用薪 束 野外炊事薪 束	:
	月	日	人 × 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班			たき付け用薪 束 野外炊事薪 束	:

※南部せんべいの注文単位はセットです（1セット約10枚分）。

※焼き芋は1本150g程度です。（薪割・焚火体験と同時に行う場合は野外炊事薪のみを1班1束を目安に注文してください。）

【お願い】
野外炊事の班数を変更する場合も、
事業推進係（iwate-suishin@niye.go.jp）に必ずご連絡ください。

3 事前注文（弁当、オードブル）

品名	受取日	個数		受取時間
	月 日		個	:
	月 日		個	:
	月 日		個	:

※弁当の注文は各種類について20食以上から注文可能です。

事前注文（補食）

品名	受取日	個数		受取時間
	月 日		個	:
	月 日		個	:
	月 日		個	:
	月 日		個	:
	月 日		個	:

事前注文（飲料）

品名	受取日	個数		受取時間
	月 日		個	:
	月 日		個	:
	月 日		個	:
	月 日		個	:

4 教材用具

品名		実施日				数量	
キャンプファイヤー	大セット(2時間程度の活動向け)		月		日		セット
	中セット(1～1.5時間程度の活動向け)		月		日		セット
野外炊事用薪	1班で1束が目安 （野外炊事を行わず薪割・焚火体験のみを行う場合はこちらから注文してください）		月		日		束

※野外炊事用を含む、各種の薪は未使用であっても返品不可です。

◇キャンセル・食数変更について

キャンセル料・食数の変更期限については必ず利用の手引きP15でご確認ください。

備考

食数票提出先

岩手山青少年交流の家
事業推進係

iwate-suishin@niye.go.jp
TEL：019-688-4221
※3日以上経ってもメール返信がない場合は電話でお問い合わせください

↓食事に関するお問い合わせは以下まで↓
食堂(売店)業務委託業者
コンパスグループ・ジャパン㈱
岩手山店
TEL：019-688-4417
●電話取次時間(8:30～17:00)

利用者名簿

団　体　名	

合　計			1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	5泊目	6泊目	備考
	宿泊	男性							
		女性							
	日帰り	男性							
		女性							

・欄が足りない場合は付け足してください。
6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。

	利用者氏名	年齢	性別	1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	5泊目	6泊目	備考
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

食物アレルギー事前確認表

記入日：　　年　　月　　日

団体名	
団体責任者氏名	
連絡先	
利用期間	月　　日　朝 昼 夕　～　　月　　日　朝 昼 夕

※国立岩手山青少年交流の家ホームページ内の**8大アレルゲン表**をご確認のうえ、

食物アレルギー対応欄に下記のどちらの対応を希望するかをご記入ください。

(A) 持ち込み対応

(B) 自分で判断可能

※食物アレルギーのご相談は

(019-688-4417)までご連絡ください。

	氏　　名	性別	年齢	食物アレルギー		備考
				アレルギー食材	対応	
例	岩手　太郎	男	14	卵　ごま	(A)	持込食に関してご記入ください（クール便で発送　など）
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

コンパスグループ・ジャパン㈱

食物アレルギー対応についての同意書

団体名	

同意事項

アレルギー情報については8大アレルゲンをホームページに記載しております。
ごく微量の摂取にて、アナフィラキシーショック等、重度の症状を引き起こす可能性のある方は、
万が一の事態を考慮し、厨房での調理は控えさせていただいております。
上記の場合は、「食物アレルギー事前確認表」をご提出いただいた上でご相談ください。

また、”蕎麦”に関しまして、当食堂メニューでは使用はございませんが、うどん麺・ラーメン麺・
やきそば麺は蕎麦と同じ工場にて生産されている事もある為、成分が混入する場合がございます。
”えび・かに”についても同じ工場にて生産されている食材を使用しています。
その他、揚げ物に関しても、基本的に全メニューを通して同じ油を使用しております。
調理器具や食器は共有で使用しており、コンタミネーションまでの除去は致しかねます。

当食堂ではアレルギー対応に関して「代替食」及び「食堂職員を交えての取り分け」を行っておりません。
「持ち込み対応」か「自分で判断可能」をお願いしております。
食材の持ち込みについてですが、当食堂では「特別室（アレルギー等個人対応食用）」を設けております。
設備は冷蔵・冷凍庫、電子レンジ、電気ポット、使い捨て器具（お皿、割り箸、スプーン）がございます。
設備に応じた調理方法で可能なものをご持参ください。（生ものの調理はご遠慮ください）
持参品の調理については団体様の方に対応していただきます。
食材は毎食ごとにまとめ、【団体名、ご本人氏名、日付、朝・昼・夕】を油性マジックでご記入ください。
持ち込み食材については、宅配クール便の期日指定で発送してください。
依頼主の欄には【団体名、ご本人氏名、利用期間】も明記してください。
（指定日については、必ず事前にお電話でご確認ください）

届け先

郵便番号 020-0601
電話番号 019-688-4417
住所　岩手県滝沢市後292
国立岩手山青少年交流の家内
コンパスグループ・ジャパン㈱岩手山店

お荷物が届き次第、ご連絡させていただきます。
利用時にレストランにて食材と対応内容を確認し保管場所にご案内致します。
※一部持ち込みの場合でも通常食事料金が発生します。ご了承ください。

施設にはエピペンの常備がありません。必要に応じて内服薬とともにご持参ください。
緊急受診の場合、病院までの所要時間が、夏は約1時間・冬は約1時間30分です。
タクシー利用の場合は、施設までの迎えの時間（約30～40分）も要します。
ご相談は、団体代表者様からのご連絡をお願いいたします。
（個別等のお問い合わせはご遠慮願います。）
※いただいた個人情報は食物アレルギー対応以外には利用いたしません。

上記、同意事項を確認の上、記載事項に同意します。

年　　月　　日

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
団体責任者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

COMPASS | JAPAN GROUP

利用申込書

※ ご利用日の40日前までにご提出ください。

施設記入欄							
利用区分	団体番号						
青少年 ・ 一 般	利用番号						

提出日: 2024 年 5 月 1 日

団体詳細				
フリガナ	イワテサンセイショウネンコウリュウノイエ			
団体名	岩手山青少年交流の家			
フリガナ	イワテサン タロウ	住所	〒 020-0601	
氏名	岩手山 太郎		フリガナ タキザワシウシロ292 滝沢市後292	
連絡先	TEL	019-688-4221		

連絡担当者				
フリガナ	イワテサン ジロウ	住所	〒 020-0601	
氏名	岩手山 次郎		フリガナ タキザワシウシロ292 滝沢市後292	
連絡先	TEL 019-688-4221		携帯電話	080-0000-0000
携帯電話	メールアドレス	iwate-suishin@niye.go.jp		
利用目的	研修のため			
宿泊場所	本館			
利用期間	2024 年 6 月 10 日（月）～ 2024 年 6 月 12 日（水） 到着予定時刻【 9:00 】 出発予定時刻【 10:00 】		宿泊数	2 泊 3 日

※ 利用人数は、利用期間中の最大人数をご入力ください。

利用者区分	宿泊利用		日帰り利用	
	男性	女性	男性	女性
未就学児				
小学生	10	10		
中学生				
高等学校生				
中等教育学校生				
大学生・短期大学生・高等専門学校生				
専修学校生・専門学校生				

利用者区分	宿泊利用		日帰り利用	
	男性	女性	男性	女性
特別支援学校生				
その他の学生				
社会人29歳以下（指導員・関係者以外）				
社会人30歳以上（指導員・関係者以外）				
指導員・関係者	2	2		1
男女別小計	12	12		1
利用者合計	24		1	

朝のつどい タベのつどい	☑ 参加する	□ 参加しない	※参加する場合は記入例を参考に活動日程表にご記入ください。
備考			

※ 決定した活動日程表等は、連絡担当者のメールアドレス宛にお送りいたします。

※ 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、施設の運営に関する一連の業務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。

活動日程

団体名：岩手山青少年交流の家　連絡担当者：岩手山　次郎　提出日：2024年5月1日(水)

基準生活時間		
食事	朝食(7:15～8:45)	昼食(12:00～13:30)	夕食(17:15～19:15)
その他	朝のつどい(7:00～7:15)　退所点検(8:30～9:00)※退所日のみ	夕べのつどい(17:00～17:15)　入浴(17:15～22:00)　消灯(22:30)

6月10日(月)

時間帯	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
晴天時				9:00 入所式	10:00 学年レク		12:00 昼食	13:00 ショコラオリエンテーリング 5人×5班		15:00 野外炊事(カレーライス)				19:00 入浴	20:00 会議		21:30 就寝	
希望活動場所				ホール			レストラン	つどいの広場		野外炊事場					研修室			
雨天時								13:00 謎解き1089探偵団 5人×5班										
希望活動場所								研修室										

	宿泊者数	日帰り数
男	12	0
女	12	1
計	24	1

備考

6月11日(火)

時間帯	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
晴天時		6:30 起床身支度	7:30 朝食	8:30 登山打合せ	9:00 移動	9:30 鞍掛山登山			14:00 移動	14:00 クラス活動			17:30 夕食	18:30 キャンプファイヤー	20:00 入浴		21:30 就寝	
希望活動場所			レストラン	ロビー						研修室×2			レストラン	営火場				
雨天時				8:30 研修		10:30 焼板	12:00 昼食	13:00 クラス活動						18:30 キャンドルのつどい				
希望活動場所				研修室		ピロティ	研修室	研修室×2						ホール				

朝のつどい　夕べのつどい

	宿泊者数	日帰り数
男	12	0
女	12	1
計	24	1

備考

6月12日(水)

時間帯	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
晴天時		6:30 起床身支度	7:30 朝食	8:30 退所点検	9:00 アドベンチャープログラム		12:00 昼食	13:00 退所式										
希望活動場所			レストラン		冒険の森		レストラン											
雨天時					9:00 アドベンチャープログラム													
希望活動場所					ホール													

朝のつどい

	宿泊者数	日帰り数
男	0	12
女	0	13
計	0	25

備考

活動プログラムの詳細については、当施設HPに掲載されている活動資料集をご覧くださ

・「活動日程表の記入例」をご参照の上、ご記入ください。
・入所～退所までの間の朝のつどい(7:00～7:15)・夕べのつどい(17:00～17:15)は原則参加していただきますが、活動の都合上参加できない場合はご相談ください。

【下記の活動を行う場合、必要事項をご記入ください】

オリエンテーリング活動※ 活動する際の班数を記入	4　班	**テント泊** テントの希望張数を記入	5　張	**テンちゃれんじピック** 活動希望種目を記入 (10種目程度を選択)	①②③④⑤⑧⑨⑩⑫⑬
キャンプファイヤー・キャンドルのつどい 火の神衣装の貸出希望	希望する 希望しない	**キャンプファイヤー・キャンドルのつどい** ポータブルアンプの貸出希望	希望する 希望しない	**キャンドルのつどい** LEDキャンドルを貸出希望する場合、希望個数を記入	希望する 希望しない　24　個

※　ショコラオリエンテーリング、グリーンアドベンチャー、ビンゴウォーキング、テンパークスタンプラリー、謎解き1089探偵団を含む

食物アレルギー持ちの方がいる場合には
忘れずにチェックを入れてください

食物アレルギー	□アレルギー有

✓を入れた場合はアレルギー事前確認票と食物アレルギー対応についての同意書のご提出をお願いします。

※初回の
※変更の場合は変更箇所を朱書きで修正して提出してください。

提出日：

団体名	岩手山青少年交流の家			連絡担当者	岩手山　次郎
ＴＥＬ	019-688-4221	ＦＡＸ	019-688-5047	携帯番号	080-0000-0000

１　食数（レストラン食）

日付（曜日）	6 月 10 日（土）			6 月 11 日（日）			6 月 12 日（月）			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		5		4		4	4					
小学生		20		20		21	21					
幼児（年少以上）												

一度提出したものから一部変更する場合には変更箇所を朱書きで訂正してください

２ 野

メニュー								時間
防災炊飯	6 月 10 日	5 人 × 5 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班	25 人分	たき付け用薪 5 束 野外炊事薪 5 束	16 : 00
南部せんべい	6 月 11 日	5 人 × 5 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班	2 セット	たき付け用薪 2 束 野外炊事薪 2 束	10 : 00
焼き芋	6 月 12 日	5 人 × 5 班 人 × 班 人 × 班 人 × 班	25 本	たき付け用薪 束 野外炊事薪 5 束	10 : 00

※南部せんべいの注文単位はセットです（1セ　0枚分）。

幕の内弁当	6 月 11 日	25 個	12 : 00
	月　日	個	:
	月　日	個	:

※弁当の注文は各種類について20食以上から注文可能です。

事前注文（補食）

品名	受取日	個数	受取時間
メロンパン	6 月 11 日	15 個	17 : 30
チョコ			0

酒類は事前注文可能です。
内容については食堂業者と直接連絡を取って注文してください。

事前注文

品	受取日	個数	受取時間
麦茶	6 月 11 日	25 個	17 : 30
酒類	6 月 11 日	50 個	19 : 00
	月　日	個	:
	月　日	個	:

薪割・焚火体験と焼き芋を同時に行う場合は焚き付け用薪の注文は不要です。
（野外炊事薪の一部を割ってたき付け用薪とします）

		施日				数量	
		月		日			セット
	中セット(1～1.5時間程度の活動向け)	6	月	11	日	1	セット
野外炊事用薪	1班で1束が目安 （野外炊事を行わず薪割・焚火体験のみを行う場合はこちらから注文してください）		月		日		束

※野

炊きあげご飯を希望する場合は、備考に入力してください。

◇キ

キャンセル料・食　　については必ず利用の手引きP15でご確認ください。

備考
炊きあげご飯を希望します。

食数表提出先

岩手山青少年交流の家

事業推進係

iwate-suishin@niye.go.jp

TEL：019-688-4221

※3日以上経ってもメール返信がない場合は電話でお問い合わせください

↓食事に関するお問い合わせは以下まで↓

食堂(売店)業務委託業者

コンパスグループ・ジャパン㈱

岩手山店

TEL：019-688-4417

●電話取次時間(8:30～17:00)

利用者名簿

団　体　名	

合　計			1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	5泊目	6泊目	備考
	宿泊	男性	12	12	0	0	0	0	
		女性	12	12	0	0	0	0	
	日帰り	男性	0	0	12	0	0	0	
		女性	1	1	13	0	0	0	

・欄が足りない場合は付け足してください。
6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。

	利用者氏名	年齢	性別	1泊目	2泊目	3泊目	4泊目	5泊目	6泊目	備考
1	○○　○○	54	男	○	○	△				
2	○○　○○	45	女	○	○	△				
3	○○　○○	35	男	○	○	△				
4	○○　○○	24	女	○	○	△				
5	○○　○○	11	男	○	○	△				
6	○○　○○	11	男	○	○	△				
7	○○　○○	11	男	○	○	△				
8	○○　○○	11	男	○	○	△				
9	○○　○○	11	男	○	○	△				
10	○○　○○	11	男	○	○	△				
11	○○　○○	11	男	○	○	△				
12	○○　○○	11	男	○	○	△				
13	○○　○○	11	男	○	○	△				
14	○○　○○	11	男	○	○	△				
15	○○　○○	11	女	○	○	△				
16	○○　○○	11	女	○	○	△				
17	○○　○○	11	女	○	○	△				
18	○○　○○	11	女	○	○	△				
19	○○　○○	11	女	○	○	△				
20	○○　○○	11	女	○	○	△				
21	○○　○○	11	女	○	○	△				
22	○○　○○	11	女	○	○	△				
23	○○　○○	11	女	○	○	△				
24	○○　○○	11	女	○	○	△				
25	○○　○○	45	女	△	△	△				
26										
27										
28										
29										
30										

食物アレルギー事前確認表

記入日：　2024年　5月　1日

団体名	岩手山青少年交流の家
団体責任者氏名	岩手山　次郎
連絡先	080-0000-0000
利用期間	6月　10日　朝 昼 夕　～　6月　12日　朝 昼 夕

※国立岩手山青少年交流
ン表をご確認のうえ
食物アレルギー対応
記入ください。
(A) 持ち込み対応
※食
(B) 自分で判断可
(019-68

最初に利用する食事区分に〇をしてください

最後に利用する食事区分に〇をしてください

	氏　　名	性別	年齢	食物アレルギー アレルギー食材	対応	備考
例	岩手　太郎	男	14	卵　ごま	(A)	持込食に関してご記入ください（クール便で発送　など）
1	岩手山　三郎	男	15	卵　そば	(A)	クール便で発送
2	岩手山　花子	女	15	ピーナッツ	(B)	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

コンパスグループ・ジャパン㈱

食物アレルギー対応についての同意書

団体名	岩手山青少年交流の家

同意事項

アレルギー情報については8大アレルゲンをホームページに記載しております。
ごく微量の摂取にて、アナフィラキシーショック等、重度の症状を引き起こす可能性のある方は、
万が一の事態を考慮し、厨房での調理は控えさせていただいております。
上記の場合は、「食物アレルギー事前確認表」をご提出いただいた上でご相談ください。

また、”蕎麦”に関しまして、当食堂メニューでは使用はございませんが、うどん麺・ラーメン麺・
やきそば麺は蕎麦と同じ工場にて生産されている事もある為、成分が混入する場合がございます。
”えび・かに”についても同じ工場にて生産されている食材を使用しています。
その他、揚げ物に関しても、基本的に全メニューを通して同じ油を使用しております。
調理器具や食器は共有で使用しており、コンタミネーションまでの除去は致しかねます。

当食堂ではアレルギー対応に関して「代替食」及び「食堂職員を交えての取り分け」を行っておりません。
「持ち込み対応」か「自分で判断可能」をお願いしております。
食材の持ち込みについてですが、当食堂では「特別室（アレルギー等個人対応食用）」を設けております。
設備は冷蔵・冷凍庫、電子レンジ、電気ポット、使い捨て器具（お皿、割り箸、スプーン）がございます。
設備に応じた調理方法で可能なものをご持参ください。（生ものの調理はご遠慮ください）
持参品の調理については団体様の方に対応していただきます。
食材は毎食ごとにまとめ、【団体名、ご本人氏名、日付、朝・昼・夕】を油性マジックでご記入ください。
持ち込み食材については、宅配クール便の期日指定で発送してください。
依頼主の欄には【団体名、ご本人氏名、利用期間】も明記してください。
（指定日については、必ず事前にお電話でご確認ください）

届け先

郵便番号 020-0601
電話番号 019-688-4417
住所　岩手県滝沢市後292
国立岩手山青少年交流の家内
コンパスグループ・ジャパン㈱岩手山店

お荷物が届き次第、ご連絡させていただきます。
利用時にレストランにて食材と対応内容を確認し保管場所にご案内致します。
※一部持ち込みの場合でも通常食事料金が発生します。ご了承ください。

施設にはエピペンの常備がありません。必要に応じて内服薬とともにご持参ください。
緊急受診の場合、病院までの所要時間が、夏は約1時間・冬は約1時間30分です。
タクシー利用の場合は、施設までの迎えの時間（約30～40分）も要します。
ご相談は、団体代表者様からのご連絡をお願いいたします。
（個別等のお問い合わせはご遠慮願います。）
※いただいた個人情報は食物アレルギー対応以外には利用いたしません。

上記、同意事項を確認の上、記載事項に同意します。

2024年　5月　1日

住所	岩手県滝沢市後292
連絡先	080-0000-0000
団体責任者氏名	岩手山　次郎

COMPASS | JAPAN GROUP