

小石原川ダム施設見学申込書

■日程等について

	申込日	令和 年 月 日 (お申込みは見学の2週間前迄にお願いします)
1	希望日	令和 年 月 日 曜日 (土・日、祝日は不可です)
2	希望時間	時 分 ~ 時 分 (約 分) ※時間帯は平日9:00~12:00及び13:00~16:00です。 ※所要時間は約30分です。(ダム湖や放流施設等を眺めながら概要説明)
3	見学者数	大人()名、小学生()年生()名・()年生()名、 中高生()名、幼児()名 <u>合計()名</u> ※段差やたくさん歩くことが難しい方はいらっしゃいますか。(<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない)
4	見学の目的	※見学で知りたいこと、興味があることなどをご記入ください。
5	前後の旅程	直前の訪問先・出発時刻 次への訪問先・到着時刻 () →小石原川ダム見学→ ()
6	来訪方法	大型バス:()台、中型バス:()台、マイカーバス:()台 マイカー分乗:()台、その他:()台

■申込者について

7	団体名	※団体名がない場合、「〇〇〇の集まり」等でご記入ください。
8	代表者	
10	連絡先住所	
11	電話番号	() -
12	当日連絡先	- ※携帯電話

【 確認・了承欄 】

下記事項について、ご確認・ご了承のうえお申込み願います。(全項目にチェックマークをお願いします。)

- 1. 大雨等による防災態勢時などの場合、急遽、見学を中止させていただくことがあります。
- 2. 他の行事及び見学と重複する場合は、日程等の調整をさせて頂く場合があります。
- 3. 見学時に機構で撮影した写真について、広報用(HP等)に使用させて頂く場合があります。
- 4. お申込み後、1週間以内に受付回答の連絡がない場合は、恐れ入りますが改めてご連絡ください。
- 5. 見学中の怪我・事故等につきましては案内スタッフの故意または重大な過失が明らかな場合を除き一切の責任を負いかねますので、必要に応じて参加者の方でイベント保険などにご加入ください。
- 6. 感染症予防対策にご協力をお願いいたします。(マスク着用、手指の消毒など)

～ お申込み・お問い合わせ先 ～

お申込み方法は、下記へFAX・郵送・持参にてお願いします。

独立行政法人水資源機構 筑後川上流総合管理所 小石原川ダム管理所

〒838-0012 福岡県朝倉市江川2815-20 TEL0946-23-8171 FAX0946-23-8069

HP : <https://www.water.go.jp/chikugo/koishi/index.html>

※ご記入頂いた個人情報については、小石原川ダム見学に関する連絡以外の用途には使用いたしません。