年　　　月　　　日

**「学遊パスポート」　発送依頼書**

（一財）神戸観光局　神戸教育旅行ワンストップ窓口　宛

TEL：078-230-1130（平日9:00-17:00）　FAX：078-230-0808

「学遊パスポート」：請求部数　　　　　　部

１．施設見学時、一人1冊必要となります。

２．発送は、神戸市内へ宿泊の場合に限ります。

３．送料はご負担いただきます。

　　　　　　　４．旅行の行程表も併せてFAX送付をお願いします。

①学校・旅行会社記入欄

学　校　名：

日　　　程：　　年　　月　　日（　 ）～　　年　　月　　日（　 ）

人　　　数：　　　　　　クラス　　　　　　　　人

宿　泊　先：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※宿泊先に確認後、発送いたします。

送付先住所：　〒

担 当 者 名：

TEL:　　　　　　　　　FAX:

②旅行会社記入欄（旅行会社は①②ともにご記入ください）

社名・支社名：

送付先住所：　〒

学校へ直接送付を希望の場合、チェックしてください。

上記①の送付先もご記入ください。

担 当 者 名：

TEL:　　　　　　　　　FAX:

ご記入ありがとうございました。