令和6年度東京都パラスポーツトレーニングセンター

パッケージプラン（見学＆体験会セットプラン）　申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請　 | 年 | 月 | 日 |

東京都パラスポーツトレーニングセンター　御中

次のとおり申請します。

【申請者】

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 所 在 地 | 〒 |  | 連 絡 先 | TEL |  |
|  |
| 代表者肩書き氏 名(書類の宛先となります) |  | 部 署 名担当者名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施日時 | 月 | 日 | ( |  | ) | ： | ～ | 　： |
| 対　　　象 | 　 |
| 参加予定人数 |  |
| 事業・相談内容 | ＜事業内容＞ |
|  |
| ＜相談内容＞　※具体的な相談内容をご記入ください。 |
|  |
| 打合せ希望日時 | 　第一希望 | 月 | 日 | （ |  | ） | ： | ～ | ： |  |
| 第二希望 | 月 | 日 | （ |  | ） | ： | ～ | ： |  |
| 第三希望 | 月 | 日 | （ |  | ） | ： | ～ | ： |  |
| ※原則として打合せは、オンラインにて実施させていただきます。 |
| 希望プラン※希望するプランに○（別紙参照） | Ⓐ見学ツアー：　ライトプラン　　・　　レギュラープラン |
| Ⓑ体験会　　：　ライトプラン　　・　　レギュラープラン　　・　　よくばりプラン |
| Ⓒ座学　　　：　おまかせプラン　・　　カスタムプラン |
| その他のプラン・オプション（ | 　 | ） |
| プランの詳細について要望がありましたら以下にご記入ください。 |
|  |
| 保険適用の有無（該当する個所に囲み印を） | 1．実施事業が保険加入されている。　　 はい　 ・　いいえ2．講演者等にも保険が適用される。　　 はい　 ・　いいえ　 |

・ご記入いただいた情報については、事業実施に係る目的の範囲内で利用します。

・打合せ日程は打診されたスケジュールで調整しますが、希望に添えない場合もあります。

・事業の周知資料、事業の計画書・開催要項等があれば添付し、ご提出ください。