

## 星空の宅配便® 問い合わせ

月 日 記入

団体名		
担当者名	ふりがな	
連絡先	電話番号	
	FAX 番号	
	mail	
事業の種類	1 : モバイルプラネタリウム 2 : 講演	
対象者	1 : 幼児 2 : 小学生 3 : 親子など一般	
実施希望日	第1希望	年 月 日( )
	第2希望	年 月 日( )
実施場所の住所	〒  駐車場 あり・なし	
参加予定者数	約 人 (大人 人、こども 人)	
ご質問など		