| 整理番号 |
| --- |
| |

# 霞城まちなみ案内人　ガイド申込書

太線内のみ記入し、該当する箇所に☑印又は○印で囲んでください。

| | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | | | | 人員 | 名 |
| ふりがな<br>代表者又は<br>個人名 | | 年齢 | 歳 | 性別 | 男<br>女 |
| ご住所 | 〒<br><br>連絡先電話番号　　－　　－<br>当日の連絡先電話番号　　－　　－ | | | | |
| ガイド日時 | 年　月　日（　）　午前／午後　時　分から<br>午前／午後　時　分まで | | | | |
| 合流時刻 | 午前 ／ 午後　時　分 | | | | |
| 合流場所 | 霞城公園（[redacted]東大手門前）・山形駅改札口前・<br>その他（　） | | | | |
| 解散場所 | 霞城公園（[redacted]・東大手門前）・山形駅改札口前・<br>その他（　） | | | | |
| 案内時の移動手段 | 徒歩 ・ 自家用車 ・ バス ・ その他（　） | | | | |

ご希望コース・ご要望など《記入例》JR山形駅→霞城公園→文翔館→七日町御殿堰→紅の蔵→JR山形駅

.....

.....

.....

☐ ガイドにお任せ（特に希望のない場合）　☐ コースについて事前に相談希望

| | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付年月日 | 年　月　日（　） | 受付者 | |
| 連絡 | | 曜日担当 | |
| 担当ガイド | | 可否確認 | 可 ・ 否 |
| 特記事項 | | | |


**山形市観光ボランティアガイド協会**

〒990-8580　山形市城南町1－1－1　霞城セントラル1F　山形市観光案内センター内

TEL 023－647－2266　　FAX 023－647－2267