

(重要)体験申込・問い合わせ先が変更になりました  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

**\* 6週間前まで \***

## 傷害保険確認書

**※傷害保険への加入が確認できない場合は、当体験支援は承ることができません。**  
 必ず団体長(学校長)にご確認の上、ご記入お願いいたします。

該当欄に○印をご記入し、青線枠内にご署名ください

○印	保険内容
	学校の管理下として体験活動を行うので、新たに保険に加入する必要はありません。 (学校・災害共済給付制度適用)
	主催者において一括または参加者個人が全員、加入済(予定を含む)です。 (国内旅行保険又はレクリエーション保険適用)

ご記入日	年 月 日
団体名	
団体長名	印
ご担当者名	印
ご連絡先	住所
	電話番号
	FAX番号

体験申込・問い合わせ先  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

(重要)体験申込・問い合わせ先が変更になりました  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

**\* 6週間前まで \***

## 体験支援打診書

団体名	クラス数	ご担当者名(カタカナ)	ご連絡先 TEL FAX 様
-----	------	-------------	-------------------------

<注意事項>

- ・実施の可能性については、2週間後を目途に返信させていただきます。
- ・**時期、施設、交通手段などの条件により「不可」判定で返信する場合がございます。**
- ・本シートでは、予約の申し込みは完了しません。あくまでも支援の可能性になります。必ず期限内に**体験支援申込書**の提出が必要です。
- ・各手配が遅くなることで、ご支援できない場合が予想されます。お早めの提出をお勧めいたします。

※どちらかを選択してください(1日体験のみ)

体験開始時刻変更オプション	
<input type="checkbox"/> 希望しない ¥0	<input type="checkbox"/> 希望する プラス ¥35,000

<b>！注意！</b>
最少催行人数を下回っての開催の場合は <b>通常料金より割高</b> となります。

※青線枠内をご記入ください

※実施の可能性は当園記入欄です↓

日付	時間	体験活動コース名	料金	実施の可能性
/ ( )	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			
	開始 :			可・不可
	終了 :			

備考欄
-----

体験申込・問い合わせ先  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

(重要)体験申込・問い合わせ先が変更になりました  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

**\* 4週間前まで \***

### 体験支援申込書

団体名	クラス数	ご担当者名(カタカナ)	ご連絡先 TEL FAX
			様

<注意事項>  
 体験活動をご希望の際は、必ず**体験支援打診書**にて事前確認をお願い致します。  
**時期、施設、交通手段などの条件により体験支援できない場合がございます。**  
 実施の可能性欄の【可】に○がついた体験からお申込みください

※どちらかを選択してください(1日体験のみ)

体験開始時刻変更オプション	
<input type="checkbox"/> 希望しない ¥0	<input type="checkbox"/> 希望する プラス¥35,000

※青線枠内をご記入ください

日付	時間	体験活動コース名	参加予定人数	引率者(カタカナ)	1日体験お弁当数 (1日体験時のみの注文欄)
( )	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名
	開始 : 終了 :		参加者 名 引率者 名	様 様	通常お弁当 名 アレルギー対応おにぎり弁当 名 お弁当持参 名

本部待機者		本部待機1日体験に参加されない方々のお弁当 (1日体験時のみの注文欄)
お名前 様	※緊急連絡先は携帯電話など当日つながる番号をお書きください。	本部待機(カメラマンも含む) 個
役職名		待機生徒 個
緊急連絡先		合計 個 ¥600/個

体験申込・問い合わせ先  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」** TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

(重要)体験申込・問い合わせ先が変更になりました  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

**\* 4週間前まで \***

## キャンプファイヤー備品注文書

団体名	クラス数	ご担当者名(カタカナ)	ご連絡先 TEL FAX
			様

※青線枠内をご記入ください

日時	月	日	開始	:	~
開催希望場所	晴天	栗の木広場	芝生広場	(イベント広場)	
	雨天	信定ホール	テント下広場	ファイヤードーム	

※開催場所は、他団体様との調整によりご希望に添えない場合がございます。  
 ※キャンプファイヤーは、遅くとも21時を目安に終了して頂く様、お願い致します。

○印	品目	料金	時間の目安	人数の目安
	LL	¥18,000	2.5時間	~350名
	L	¥15,000	2時間	~250名
	M	¥12,000	1.5時間	~150名
	S	¥10,000	1時間	~50名
	キャンドルサービス	¥7,000	燭台、燭台用ろうそく、点火用ろうそく(10本まで)	

	品目	料金	商品内容
	灯油	時価	使用量でのご精算になります。 トワリングの人数に合わせて必要なペール缶 (トーチ棒を灯油に浸すための缶)をご準備します。 トワリングの人数 【 名 】
+1本	点火用トーチ棒	¥250 / 本	20本まで。点火用トーチ棒は井桁注文で1本無料です。
	マジック点火	¥5,000	化学反応を用いた点火方法です。 遠隔操作で、井桁にトーチ棒をつけなくとも掛け声等 で井桁に点火が可能です。
	火文字	¥7,000	5文字まで。アルファベットは7文字まで可能です。 【 】
	ファイヤーロード	¥5,000	設置・点火・消火・片付けを当園キャストが行います。
着	火の神衣装	¥350 / 着	1着までとなります。
着	火の子衣装	¥350 / 着	10着までとなります。
	ファイヤーキーパー	¥5,000 / 回	ファイヤー中の井桁の管理をサポートいたします。

※開始2時間前までに担当の先生方と当園キャストで注文備品の確認と打ち合わせをお願い致します。  
 雨天による中止等の判断は、打ち合わせの時に伺います  
 ※音楽CD(特に自作編集のもの)は、途切れ等がなく正常に再生できているかの確認をしてお持ちください。

※備品、設備使用方法のご案内  
 キャンプファイヤーを始める前に、各担当の生徒様や先生方に開催場所にて注文備品、設備の使用方法をご案内  
 致します。その際、当園担当キャストから安全管理上のアドバイス、キャンプファイヤーを行うために必要な音響設備等  
 の使用方法をお伝え致します。

体験スタッフサイン欄  
 【 】

体験申込・問い合わせ先  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

(重要)体験申込・問い合わせ先が変更になりました  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417

**\* 6週間前まで \***

## キャンプファイヤー(エールマスター付)備品注文書

団体名	クラス数	ご担当者名(カタカナ)	ご連絡先 TEL FAX
			様

※青線枠内をご記入ください

日時	月 日	開始	: ~
開催希望場所	晴天	栗の木広場 芝生広場	(イベント広場)
	雨天	信定ホール テント下広場	ファイヤードーム

※開催場所は、他団体様との調整によりご希望に添えない場合がございます。  
 ※キャンプファイヤーは、遅くとも21時を目安に終了して頂く様、お願い致します。

○印	品目	料金	セット内容
	エールマスター付き キャンプファイヤー	¥43,000	司会・全体進行・エースマスターによるゲーム 井桁・トーチ棒・マジック点火・火文字 ファイヤーロード・ファイヤーキーパー・灯油 火の神衣装・火の子衣装
	エールマスター付き キャンドルサービス	¥23,000	司会・全体進行・エースマスターによるゲーム キャンドル一式・火の神衣装・火の子衣装

※天候による日程変更はできる場合もございますが、あらかじめお約束できません。変更できない場合、  
 屋内でのエースマスター付きキャンドルサービスとなります。実施の判断は当日担当者からご相談させていただきます。  
 ※音楽CD(特に自作編集のもの)は、途切れ等がなく正常に再生できているかの確認をしてお持ちください。

《エールマスター初期確認事項》

記入できる範囲で結構です。今後のエールマスター担当キャストとの打ち合わせがスムーズになります。

1.司会		5.火文字	
	当園キャスト	有・無	【内容】全角5文字、アルファベット7文字
	一部生徒様 ※当園キャストによるサポート有		
2.点火方法		6.トワリング	
	マジック点火 ※化学反応を用いた遠隔操作で井桁に トーチ棒をつけなくとも掛け声等で点火可能	・トワリング	有・無
	トーチ棒で点火	・演技人数	人
		・おおよその演技時間	時間
3.火の神・火の子		7.点火以外のトーチ棒の使用	
火の神	・衣装	有・無	【用途】入場時使用など
	・トーチ棒		
火の子	・衣装	8.当園キャストへの要望 ※すべての要望にお応えできるとは限りません	
	・トーチ棒		
4.学校様のスタンプ		※ゲーム内容へのご希望 セルフでの打ち上げ花火のご計画等ファイヤーに関する情報等	
・スタンプ	有・無		
・スタンプの数	数		
・おおよそのスタンプ時間	時間		

※進行表送付のお願い  
 ファイヤーの進行表がございましたら、ご送付お願い致します。

※リハーサルのおお願い

各担当の生徒様、先生方に加え当園のエースマスター担当キャストと本番前に開催場所にてリハーサルをできるだけ  
 お願い致します。その際、当園担当キャストから安全管理上のアドバイス、円滑で有意義なキャンプファイヤーとする  
 ための司会進行上の確認(入退場の場所、音楽のタイミング等)を行います。

体験スタッフサイン欄  
 【                      】

体験申込・問い合わせ先  
**「株式会社 Hapifull 体験事業部 郡上自然体験学校」**  
 TEL 080-7941-1452 FAX 050-3397-5417