

子どもの楽園 団体入園届	
年 月 日 (曜日)	
団体名	
住所	
代表者名	
連絡先 () ー	
当日の緊急連絡先 (当日の責任者の携帯電話番号等)	
電話 () ー	
入園者数	児童 名 引率者 名
	保護者 名 合計 名
利用予定時間 時 分 ~ 時 分	
利用目的・内容	
マイクロバスの駐車の有無 無 ・有 (台)	
(マイクロバス:長さ6.99m、幅2.06m以下 駐車可能台数に限りがございます。予めお電話等でお問合せください。)	

※この届出は、園内の施設等の使用予約をするものではありません。

ファックス送付先:(公財)京都市都市緑化協会子どもの楽園管理事務所 075-781-4422