

気象台見学申込書

令和 年 月 日

氏名（団体名）	
希望日時	第一希望 令和 年 月 日（ ） 時から 時まで 第二希望 令和 年 月 日（ ） 時から 時まで
見学の目的	
主な対象者 記入例：地域学習会・ 中学生・小学生	
人数	
ご連絡先者の氏名（ふりがな）	
ご連絡先者のメールアドレス	@
ご連絡先者の住所	
ご連絡先者の電話番号	

水戸地方気象台

電話：029-224-1107

（平日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分）

見学希望日の 1 ヶ月前までに申込願います。

折り返し気象台から確認の連絡をさせていただき、見学受け入れの決定をさせていただきます。

※ 業務の都合により対応できない場合があります。

また、お受けした場合でも、台風等の異常気象時や災害発生時には、中止もしくは延期させていただく場合がありますので、ご了承願います。

気象台に興味がありましたら、お気軽にお問い合わせください。