事前にご用意いただくもの

10名以上の団体様には、
ご利用の1か月前までに下記書類のご提出をお願いしております。

〇宿泊者名簿
※引率者・先生・運転手様等を含む、ご宿泊の方全員分。フルネーム。

〇利用行程表

〇バス駐車・乗降申請書
※バスご利用のお客様

〇アレルギー調査票
※お食事ご利用でアレルギー対応が必要なお客様

長居ユースホステル

宿泊者名簿　ＧＵＥＳＴ　ＬＩＳＴ

団体名/Organization name：　　宿泊日程／Ｓｔａｙ　：　　泊／　Ｎｉｇｈｔ　　No.1

	姓／Family Name	名／First Name	性別／Sex	年齢 Ａｇｅ	電話番号 （代表者様のみ）	住所／Ａｄｒｅｓｓ （代表者様のみ）	備考
代表者			男Ｍ／女Ｆ				
緊急の場合は、代表者が責任を持ってメンバーの個人情報を開示します。ご了承いただける場合はチェックを入れてください。☐							
In case of emergency, the representative will responsibly disclose the personal information of the member.Please check the box if you agree.☐							
2			男Ｍ／女Ｆ				
3			男Ｍ／女Ｆ				
4			男Ｍ／女Ｆ				
5			男Ｍ／女Ｆ				
6			男Ｍ／女Ｆ				
7			男Ｍ／女Ｆ				
8			男Ｍ／女Ｆ				
9			男Ｍ／女Ｆ				
10			男Ｍ／女Ｆ				
11			男Ｍ／女Ｆ				
12			男Ｍ／女Ｆ				
13			男Ｍ／女Ｆ				
14			男Ｍ／女Ｆ				
15			男Ｍ／女Ｆ				
16			男Ｍ／女Ｆ				
17			男Ｍ／女Ｆ				
18			男Ｍ／女Ｆ				
19			男Ｍ／女Ｆ				
20			男Ｍ／女Ｆ				
21			男Ｍ／女Ｆ				
22			男Ｍ／女Ｆ				
23			男Ｍ／女Ｆ				
24			男Ｍ／女Ｆ				
25			男Ｍ／女Ｆ				

	姓／Family Name	名／First Name	性別／Sex	年齢 Ａｇｅ	電話番号 （代表者様のみ）	住所／Ａｄｒｅｓｓ	備考
26			男Ｍ／女Ｆ				
27			男Ｍ／女Ｆ				
28			男Ｍ／女Ｆ				
29			男Ｍ／女Ｆ				
30			男Ｍ／女Ｆ				
31			男Ｍ／女Ｆ				
32			男Ｍ／女Ｆ				
33			男Ｍ／女Ｆ				
34			男Ｍ／女Ｆ				
35			男Ｍ／女Ｆ				
36			男Ｍ／女Ｆ				
37			男Ｍ／女Ｆ				
38			男Ｍ／女Ｆ				
39			男Ｍ／女Ｆ				
40			男Ｍ／女Ｆ				
41			男Ｍ／女Ｆ				
42			男Ｍ／女Ｆ				
43			男Ｍ／女Ｆ				
44			男Ｍ／女Ｆ				
45			男Ｍ／女Ｆ				
46			男Ｍ／女Ｆ				
47			男Ｍ／女Ｆ				
48			男Ｍ／女Ｆ				
49			男Ｍ／女Ｆ				
50			男Ｍ／女Ｆ				

	姓／Family Name	名／First Name	性別／Sex	年齢 Ａｇｅ	電話番号 （代表者様のみ）	住所／Ａｄｒｅｓｓ	備考
51			男Ｍ／女Ｆ				
52			男Ｍ／女Ｆ				
53			男Ｍ／女Ｆ				
54			男Ｍ／女Ｆ				
55			男Ｍ／女Ｆ				
56			男Ｍ／女Ｆ				
57			男Ｍ／女Ｆ				
58			男Ｍ／女Ｆ				
59			男Ｍ／女Ｆ				
60			男Ｍ／女Ｆ				
61			男Ｍ／女Ｆ				
62			男Ｍ／女Ｆ				
63			男Ｍ／女Ｆ				
64			男Ｍ／女Ｆ				
65			男Ｍ／女Ｆ				
66			男Ｍ／女Ｆ				
67			男Ｍ／女Ｆ				
68			男Ｍ／女Ｆ				
69			男Ｍ／女Ｆ				
70			男Ｍ／女Ｆ				
71			男Ｍ／女Ｆ				
72			男Ｍ／女Ｆ				
73			男Ｍ／女Ｆ				
74			男Ｍ／女Ｆ				

1泊2日用

大阪市立長居ユースホステル利用行程表

団体名		記入日	平成　　年　　月　　日
宿泊人数	男性　　名　　女性　　名　　計　　名		
利用日程	平成　　年　　月　　日～　　月　　日（　　泊　　日）	記入者	

食事数				利用交通機関（あてはまる番号を〇で囲む）
日・曜日		給食	弁当	①大型バス（　　台）
	朝食			②マイクロバス（　　台）
日	昼食			※長居公園中央駐車場をご利用の場合は、事前に必ずご連絡ください。
（　　）	夕食			③電車
	朝食			④その他（　　）
日	昼食			・当施設には駐車場はございません。マイクロバス、大型バスは長居公園内の中央駐車場を、自家用車は長居公園内の駐車場及び周辺の民間コインパーキング等をご利用ください。
（　　）	夕食			

・食数は、食事をする方全ての合計数です。
・食事を希望の場合は当施設内の食堂をご利用ください。
・団体利用の場合、自炊室利用や食事の持込みはご遠慮ください。
・アレルギー対応が必要な場合は、別途アレルギー対応シートをご提出ください。

団体種別（あてはまる箇所を〇で囲む）

①青少年団体・グループ　⑤家族・グループ
②職域　⑥その他（　　）
③社会教育関係団体
④学校　（幼・小・中・高・大・その他）

備考	

希望時刻	予定	希望時刻	予定	備考
:		:	起床	
:	ユースホステル　到着予定時刻	:	朝食（7:00～8:30）	
:		:		
:		:		
:	夕食（18:00～20:00）	:	昼食（給食・弁当）12:00～13:00	
:		:		
:		:		
:	就寝	:	ユースホステル　出発予定時刻	

記入上のお願い

・チェックインは「15:00～22:00まで」、チェックアウトは「6:00～10:00まで」となっています。
・門限は23:00です。23時以降は原則出入りすることができません。
・到着予定時刻・出発予定時刻を必ずご記入ください。
・食事時間は以下の時間内で設定してください。
・食堂の定員は、60名です。利用人数が多い場合は、調整のうえ、交代制にて利用いただきます。

朝食	昼食	夕食
7:00～8:30	12:00～13:00	18:00～20:00

・プログラム欄には、研修場所、練習場所、もしくは試合会場等をご記入ください。

大阪市立長居ユースホステル利用行程表

団体名		記入日	令和　　年　　月　　日
利用日程	令和　　年　　月　　日～　　月　　日（　　泊　　日）	記入者	
宿泊人数	男性　　名　　女性　　名　　計　　名		

チェックイン（到着）予定時刻：	チェックアウト（出発）予定時刻：

食事について					
日・曜日		給食数	弁当	希望時間	
1日目	朝食				・食数は、食事をする方全ての合計数です。
日	昼食				・団体利用の場合、自炊室利用や食事の持込みはご遠慮ください。
曜日（　　）	夕食				
2日目	朝食				・食事を希望の場合は当施設内の食堂をご利用ください。
日	昼食				
（　　）	夕食				・アレルギー対応が必要な場合は、別途アレルギー対応シートをご提出ください。
3日目	朝食				・食堂提供時間内で設定してください。 朝食　07:00～08:30（45分間） 昼食　11:00～13:00（60分間） 夕食　17:00～20:00（60分間）
日	昼食				
（　　）	夕食				
4日目	朝食				
日	昼食				
（　　）	夕食				

利用交通機関（あてはまる番号を〇で囲む）	団体種別（あてはまる箇所を〇で囲む）
①大型バス（　　台）	①青少年団体・グループ
②マイクロバス（　　台）	②職域
※長居公園中央駐車場をご利用の場合は、事前に必ずご連絡ください。	③社会教育関係団体
③電車	④学校　（幼・小・中・高・大・その他）
④その他（　　）	⑤家族・グループ
当施設には駐車場はございません。マイクロバス、大型バスは長居公園内の中央駐車場を、自家用車は長居公園内の駐車場及び周辺の民間コインパーキング等をご利用ください。	⑥その他（　　）

備考	

記入上のお願い
・チェックインは「15:00～22:00まで」、チェックアウトは「6:00～10:00まで」となっています。
・門限は23:00です。23時以降は原則出入りすることができません。
・到着予定時刻・出発予定時刻を必ずご記入ください。
・食事時間は以下の時間内で設定してください。
・食堂の定員は60名です。利用人数が多い場合は、調整のうえ、交代制にて利用いただきます。

（駐　車）　　申請日：　　年　　月　　日

わくわくパーククリエイト株式会社　運営部　様

大阪市立長居ユースホステル
所　長　　杉田　亮

中央駐車場の　**駐車**　使用許可について

貴施設駐車場の利用につきまして、当施設利用者より申請がありました。
つきましては、下記について許可いただきますようお願いいたします。

記

管理№.

利用期間	年　月　日　～		年　月　日	
／	入庫時間	：		
／	出庫時間	：	入庫時間	：
／	出庫時間	：	入庫時間	：
／	出庫時間	：	入庫時間	：
／	出庫時間	：	入庫時間	：
／	出庫時間	：	入庫時間	：
／	出庫時間	：		
利用団体名	団体名			
	担当者名		携帯TEL	
車種	マイクロバス	台	車両№等記入欄	（見本）
	大型バス	台		
	中型バス	台		
バス会社名	スクールバスやレンタカーは無記入でＯＫです			
備考				



大阪市立長居ユースホステル
nagai@osaka-yha.or.jp
TEL：06-6699-5631
FAX：06-6699-5644

（乗　降）　　申請日：　　年　　月　　日

わくわくパーククリエイト株式会社　運営部　様

大阪市立長居ユースホステル
所　長　　杉田　亮

中央駐車場の　**乗降**　使用許可について

貴施設駐車場の利用につきまして、当施設利用者より申請がありました。
つきましては、下記について許可いただきますようお願いいたします。

記

管理No.

利用期間	年　月　日　～		年　月　日	
／	入庫時間	：	出庫時間	：
／	入庫時間	：	出庫時間	：
／	入庫時間	：	出庫時間	：
／	入庫時間	：	出庫時間	：
／	入庫時間	：	出庫時間	：
利用団体名	団体名			
	担当者名		携帯TEL	
車種	マイクロバス	台	車両No.等記入欄	（見本）
	大型バス	台		
	中型バス	台		
バス会社名	スクールバスやレンタカーは無記入でＯＫです			
備考				

大阪市立長居ユースホステル
nagai@osaka-yha.or.jp
TEL：06-6699-5631
FAX：06-6699-5644
長居公園 NAGAI PARK

食 物 ア レ ル ギ ー 対 応 シ ー ト

下記をよくお読みください。必ずご本人または保護者の方とご確認ください。 **ご宿泊の1か月前までに返信をお願いいたします。**

団体名（フリガナ）　　アレルギー該当者の氏名（フリガナ）

施設利用日　　月　日　～　月　日　　ご連絡先

食物アレルギーとは、食べ物を食べたり、触ったり、吸い込んだりした時に体を守るはずの免疫が過剰に反応して起きる有害な症状の事を言います。**食べ物の好き嫌いとは異なりますのでご留意下さい。**

調理施設と調理器具について

・全ての食材を同じ環境で調理しています。
・アレルギー食専用の調理器具は使用していませんが、洗浄には十分配慮しています。
又、アレルギー食専用の調理器具での提供は致しかねますのでご了承願います。
・揚げ油は複数の食材と共用しています。

当施設での食物アレルギー対応について

・アレルギーの除去を保証するものではございません。
・個別対応になる場合は、プレートに名札をつけて提供します。

下記にご記入下さい。

アレルゲン	除去の程度（左欄に〇をつけて下さい）		備考（除去の程度を詳しくご記入ください）
記入例 卵		完全除去	**記入例**
	〇	加熱加工品可	生卵は食べられません。
	〇	加熱すれば可	マヨネーズは食べられます。
		その他（右欄にご記入下さい）	など
記入例 大豆		完全除去	**記入例**
		加熱加工品可	大豆そのものは食べられませんが、醤油や
		加熱すれば可	つなぎで含まれているものは食べられます。
	〇	その他（右欄にご記入下さい）	など
		完全除去	
		加熱加工品可	
		加熱すれば可	
		その他（右欄にご記入下さい）	
		完全除去	
		加熱加工品可	
		加熱すれば可	
		その他（右欄にご記入下さい）	
		完全除去	
		加熱加工品可	
		加熱すれば可	
		その他（右欄にご記入下さい）	
		完全除去	
		加熱加工品可	
		加熱すれば可	
		その他（右欄にご記入下さい）	
		完全除去	
		加熱加工品可	
		加熱すれば可	
		その他（右欄にご記入下さい）	

※必要枚数分をコピーしてご利用ください。

お食事の提供について、A B どちらかに〇をつけて下さい。

A　アレルギー食物を除去して、個別対応希望（注：調理器具はアレルギー専用ではありません）

B　持参（当施設で用意が難しいため、提供しない。）

Aに〇をされた方・・・ご家庭でよく食べられている食材、使用している調味料、調理法などをお書きください。
それを参考に、メニューを調整いたします。

（　　）

長居ユースホステル
〒546-0034　大阪府大阪市東住吉区長居公園1-1

TEL　06-6699-5631　FAX　06-6699-5644　mail　nagai@osaka-yha.or.jp