

長崎歴史文化博物館スクールプログラム申込書

*必要事項をご記入の上、FAXにてお送りください

年 月 日 申込

来館日時	年 月 日 ()
	到着: AM・PM 時 分 出発: AM・PM 時 分
来館者	団体名: 幼稚園・保育園・こども園 年少・年中・年長 第 学年 住所: 〒 担当者: TEL: () - FAX: () - 利用者 人 引率者 人 保護者・添乗員 人 合計 人
取扱代理店等	住所: 〒 代理店名: 支店名: 担当者:
参加の目的	<input type="checkbox"/> 各教科学習 (科目:) <input type="checkbox"/> 修学旅行 <input type="checkbox"/> 遠足・社会課見学 <input type="checkbox"/> 総合学習 <input type="checkbox"/> クラブ活動 (部) <input type="checkbox"/> PTAレクリエーション <input type="checkbox"/> 学童保育 <input type="checkbox"/> 園外保育 <input type="checkbox"/> その他 ()
見学時の学習目的	
ご希望のプログラム	①見学プログラム <input type="checkbox"/> ガイダンス <input type="checkbox"/> レクチャー (<input type="checkbox"/> はじめてのれきぶん <input type="checkbox"/> 海外交流 <input type="checkbox"/> 出島 <input type="checkbox"/> 行事) <input type="checkbox"/> 展示案内 <input type="checkbox"/> 調べ学習 ②ワークショップ <input type="checkbox"/> 長崎版画 <input type="checkbox"/> 拓本 <input type="checkbox"/> 缶バッジ ③キャリア学習 <input type="checkbox"/> お仕事見学
下見・事前の打ち合わせ	<input type="checkbox"/> 希望 (月 日 時ごろ) <input type="checkbox"/> 電話のみ
来館方法	<input type="checkbox"/> 貸切バス (台) <input type="checkbox"/> 自家用車 (台) <input type="checkbox"/> その他 ()

送り先: 長崎歴史文化博物館 教育普及グループ

FAX 095-818-8407



※長崎県内の学校団体がこの申込書を使用する場合、別途「減免申請書」は不要です