



つくばエキスポセンター 科学出前教室 申込書

下記の項目をご記入の上、メール (dema@expocenter.or.jp) に添付してお申込みください。

記入日：202 年 月 日

ふりがな			
学校名 PTA 活動は対象外			
学校所在地	〒		
ふりがな			
担当者名			
メール アドレス	* 折り返しのメールをお送りしますので、連絡のとれるアドレスをご記入ください。 <input type="checkbox"/>		
電話		FAX	
希望する教室 (①~③の中から希望の教室にチェックをお入れください)	① <input type="checkbox"/> 移動プラネタリウム (*7~9月はドーム内が大変暑くなるため、エアコンのある会場からの受付です。会場となる場所の天井高は「5m」以上が必須となります。上映する回数は、お申込みの参加人数によって最大 2 回までご案内が可能です。) ② <input type="checkbox"/> 水ロケット ③ <input type="checkbox"/> 台風教室		
対象学年	年生		
参加人数	児童・生徒	名 / 先生・大人	名
実施を希望する日時	第1希望	年 月 日 ()	: ~ :
	第2希望	年 月 日 ()	: ~ :
	第3希望	年 月 日 ()	: ~ :
実施会場	<input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> その他 ()		
実施会場までの距離・所要時間	* 実施可能の距離は 50km 以内です。 (エキスポセンターから実施会場まで) 片道: km 所要時間: 分		
保険	<input type="checkbox"/> 加入済み又は加入済・予定 (保険名:)		
連絡方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 (時頃)		
質問・相談 出前教室で解決したい日頃の課題など	科学出前活動の情報入手方法について <input type="checkbox"/> 財団 Web <input type="checkbox"/> 知人等からの紹介 <input type="checkbox"/> 新聞雑誌 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> リピーター (年頃に申込みをしたことがある) <input type="checkbox"/> その他 ()		

つくばエキスポセンター普及事業担当宛 〒305-0031 茨城県つくば市吾妻2丁目9番地
電話: 029-858-1100 メール: dema@expocenter.or.jp FAX: 029-858-1107

- ※1 実施希望日時は、右の「開館カレンダー」をご確認の上、希望日時をご記入ください
 ※2 保険に加入されていない場合の事故については、当財団は責任を負いかねますので必ず保険に加入下さい。

