**体験型子ども科学館O-Labo（出前講座/社会見学）**

 **申　請　書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 学校名／団体名 |  |
|  | 住　所 | 〒 |
|  | 電　話 |  |
|  | FAX |  |
|  | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| ふりがな担当者名連絡先 | （職名：　　　　　　　　　）※必ず連絡のつく携帯番号など |
| ２ | O-Laboへの要望 |
| ３ | O-Labo記入欄【こちらには何も書かないでください】 |
| ４ | ①希望テーマ・内容 |  |
|  | ②対象学年（〇で囲む） | 小学校： １年生 ・ ２年生 ・ ３年生 ・ ４年生 ・ ５年生 ・ ６年生中学校： １年生 ・ ２年生 ・ ３年生 |
|  | ③合計人数 | 　　　　　　　　　人 | 保護者の参加予定（ 有 ・ 無 ） |
|  | ④実施日時 | 第一希望：　月　 日　 時～　　 | 第二希望： 月　 日　 時～　 |