

実施問合せ票（実施希望保育園・幼稚園 → 科学博物館）

園 名	
担 当 者	
クラス/年齢	
児童・園児数	
連絡先	電 話： — —
	F A X： — —
	電子メール： @
	そ の 他：
希 望 部 門	☐ をチェックしてください ☐ 地学 ☐ 植物 ☐ 動物
希 望 内 容	希望のメニューまたは内容を以下に記入してください
実施日程について	確定している場合は 月 日（ 曜日） 記入してください： 時 分 ～ 時 分（この間の 分間）
	実施日程について第2希望日や実施曜日が決まっていれば記入してください
実 施 区 分	☐ 正課活動（ ☐ 敷地内 ・ ☐ 敷地外 ・ ☐ 内外未定） ☐ 行 事（ ☐ 敷地内 ・ ☐ 敷地外 ・ ☐ 内外未定） ☐ そ の 他：

- ・電話でのお問合せは、32-0546 長岡市立科学博物館学芸係の各担当まで。
- ・実施にあたり、別途依頼文書は不要です。