

オホーツクミュージアムえさし 学習支援依頼書

学 習 名 称			
区 分	<input type="checkbox"/> 学校教育関係 <input type="checkbox"/> 社会教育関係 <input type="checkbox"/> 社会福祉関係 <input type="checkbox"/> その他		
団 体 名 称 (学 校 名)			
代 表 者 名 (校 長 名)			
学 習 支 援 の 内 容			
担 当 者 等 連 絡 先		TEL	
参 加 予 定 人 員		人 (うち引率者 人)	
実 施 会 場			
学 芸 員 の 派 遣		<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません	
実 施 希 望 日 時			
確認事項	安 全 管 理	火 気 使 用 の 有 無	有 ・ 無
	備 品 使 用	マ イ ク 設 備	有 ・ 無
		デ ジ タ ル プ ロ ジ ェ ク タ ー	有 ・ 無
		ス ラ イ ド 映 写 装 置	有 ・ 無
		ホ ワ イ ト ボ ー ド	有 ・ 無
		ビ デ オ 放 映 装 置	有 ・ 無
資 料 使 用	L D 放 映 装 置	有 ・ 無	
		収 蔵 資 料 の 教 材 活 用	有 ・ 無
<p>上記のとおり、オホーツクミュージアムえさしに学習支援を依頼いたします。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="margin-left: 100px;">申 請 者 住 所 _____</p> <p style="margin-left: 150px;">氏 名 _____</p> <p style="margin-left: 150px;">連 絡 先 _____</p> <p style="margin-left: 50px;">枝 幸 町 長 様</p>			