学習投影申込および事前調査票　（一般用）

団体名

住所　　ＴＥＬ（　　－　　－　　）

投影日 月　　日（　　）	**担当者氏名**
投影時間 時　　分 ～　　時　　分	**人　数** 子供　　名　大人　　名
来館手段（○をつけてください） バス・徒歩・その他（　　）	**博物館内の見学** 行う　・　行わない

来館目的

（　　）学習の導入として
（　　）単元のまとめとして
（　　）施設見学として
（　　）その他

投影形態　基本的には、博物館の職員が投影をいたします。
そのほかの希望があれば、下記の項目に○をお願いします。

（　）自動演出番組を観覧したい。　（　）学校の先生が投影に参加したい。
↑＊この場合、職員の解説はありません。

投影内容

（　）内には解説を希望する項目には○をご記入願います。
解説を希望する項目については、全部を選択することはできません。
季節の星空は、その時期の惑星など、天文の話題を含みます。
詳細は打ち合わせをお願いします。

解説希望

（　　）季節の星空（春）
（　　）季節の星空（夏）
（　　）季節の星空（秋）
（　　）季節の星空（冬）
（　　）今晩の星空
（　　）そのほか
（　　）

そのほか、希望があれば
お書きください。

打ち合わせ予定日 月　　日　　時　　分～	