

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
<b>来館目的</b> <input type="checkbox"/> 学習の導入として <input type="checkbox"/> 単元のまとめとして <input type="checkbox"/> 施設見学として <input type="checkbox"/> その他	
<b>投影形態</b> 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。 <input type="checkbox"/> 自動演出番組を観覧したい。 <input type="checkbox"/> 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。	
<b>投影内容</b> <input type="checkbox"/> 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。 <b>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。</b> 詳細は打ち合わせをお願いします。 <b>解説希望</b> <input type="checkbox"/> 季節の星空 (春) <input type="checkbox"/> 季節の星空 (夏) <input type="checkbox"/> 季節の星空 (秋) <input type="checkbox"/> 季節の星空 (冬) <input type="checkbox"/> 今晚の星空 <input type="checkbox"/> そのほか (    )	
<div style="border: 2px solid black; border-radius: 20px; padding: 10px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p>そのほか、希望があれば お書きください。</p> </div>	
打ち合わせ予定日 月          日          時          分 ~	