

# 学校見学希望確認表

令和 年 月 日

千葉県立中央博物館大利根分館 宛

利用学校名	立 学校 第 学年		
利用年月日	令和 年 月 日 ( 曜日) ・雨天時 <input type="checkbox"/> 決行 ・ <input type="checkbox"/> 中止 ・ <input type="checkbox"/> 雨天時のみの利用を希望		
利用時間	時 分 ~ 時 分 頃まで		
利用者数	教員 名	児童・生徒 名	合計 名
利用希望場所 ( <input checked="" type="checkbox"/> をつける)	<input type="checkbox"/> 展示室 <input type="checkbox"/> 集会室 (最大18名くらい収容可) <input type="checkbox"/> 館庭 (自然観察池あり 晴天時は芝生での昼食も可)		
利用目的			
交通手段	バス ・ 徒歩 ・ その他 ( )		
館利用に際してのご要望・ご質問など			
下見希望日(あれば)	月 日 ( )		時頃来館
担当教諭	緊急用携帯		
学校所在地			
連絡先	電話	FAX	

・カガミ無しでこのままFAXしてください。

**FAX : 0478 - 56 - 1456**

・FAX送信後、当館へ電話連絡をお願いいたします。希望内容の確認をいたします。

・臨時開館期間(5月28日～6月19日)のみ団体見学予約を受けつけています。

・千葉県内の学校に限り、減免申請提出により教職員の入館料は無料となります。

(申請書はHPからダウンロードできます。)

・大利根分館の詳細はHPでご確認ください。 <http://www.chiba-muse.or.jp/OTONE/>

**※現在コロナウイルス感染症予防のため、**

**展示説明・昼食場所の提供は行っておりません。**