岐阜市科学館団体観覧申込書

**□の部分をご記入ください**

　　年　　　月　　　日

**記入日をお書きください**

（あて先）岐阜市教育委員会

　　下記のとおり、貴館の団体観覧をしたいので申し込みます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 団体名 | **岐阜市立○○小学校** | | | | 1. 団体区分（該当に○）   幼・保・認定こども園（年少・年中・年長）  小・中・高（　　　３年生・特別支援学級）  特別支援学校（幼・小・中・高　　　年生）  放課後デイ・児童発達支援  一般団体・その他（　　　 　　　　　　）  ※認定外の幼稚園等は一般団体となります。 | | |
| 1. 所在地 | 〒　　　　－  〈電話番号〉（　　　　）　　　－ | | | | | | |
| 1. 引率責任者氏名 | （　　　　）　　　－ | | | | | | |
| 1. 来館日時 | 年　　月　　日　（　　曜日）　　時　　分 ～　　時　　分  〈当日連絡可能な  電話番号〉  　１．天候に関係なく　２．晴れのみ　３．雨のみ　　（該当に○） | | | | | | |
| 1. 来館目的   （該当に○） | １．校外学習（遠足・社会見学・理科学習）　　２．園外保育  　３．その他（子ども会行事・事業所外活動・　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 1. 来館人数 | 幼　児 | 小・中学生 | 一　　　般 | | | 引率教職員  施設職員 | 合　計 |
| 高校生 | 左記以外 | |
| 人 | **４０**人 | 人 | **１**人 | | **５**人 | **４５**人 |
| 1. 手帳等(※)を   所持している人数 | 人 | **１**人 | 人 | 人 | | ※身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、難病医療費（指定難病）受給者証 | |
| （⑧以外で）   1. 岐阜市在住の人数   （岐阜市内学校等は記入不要） | 人 | 人 | 手帳等の所持者および介護者１人（手帳提示要）と、  岐阜市在住の幼児・小・中学生は観覧料が免除になります。 | | | | |
| 1. プラネタリウム | 時間【　**１１**時　**００**分】　　番組名【　宇宙への○○　　　】 | | | | | | |
| 1. サイエンスショー | 時間【　**１０**時　**００**分】 | | | | | | |
| 1. 特別展観覧   (夏休みに開催中の場合○) | 有　・　無 | | | | | | |
| 1. バスの駐車場利用   （該当に○） | 有　・　無　　　大型・中型・小型・マイクロ　　　　　**２**台 | | | | | | |
| 1. 昼食場所・荷物置き場   の予約（該当に○） | 予約有（天候に関係なく ／ 雨のみ ／ 晴のみ ）　・　予約無  　春・夏・冬休みを除く平日のみとなります。場所の提供のみです。 | | | | | | |
| 1. 車いすの利用 | 【　　　　　人】 | | | | | | |
| 1. その他連絡事項 | **貸出用車いす○台希望　等（上限は２台までです）** | | | | | | |

・**来館日の１か月前までに**、FAX（058-272-1303）、入力フォーム（科学館ホームページ）、郵送等でご提出ください。