年　　月　　日

行田市郷土博物館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担任名

「出張博物館in教室」の利用について（依頼）

このことについて、下記の通り利用したいので申し込みます。

**１.開催日時**　　 　　　　年　　　月　　　日（　）

午前/午後　 時 　分～　　時　　分（　　時間目）

午前/午後　 時 　分～　　時　　分（　　時間目）

**２.学年・人数**　　　　小学/中学　　　年生　　　　　人(　　　クラス)

**３.希望するテーマ**

**４.学習内容**　　　　①教科

　　　　　　　　　　 ②単元名

　　　　　　　　　　 ③開催時の学習段階　　　導入　/　展開　/　まとめ

　　　　　　　　　　 ④講義に入れてほしいキーワード（○○遺跡・△△の歴史　等）

　　　　　　　　　　⑤開催場所　　　教室　／　講堂　　／その他（　　　　　）

　⑥プロジェクターの利用　　　可　／　不可

**５.その他**　　　　質問・要望があれば教えてください。

　　　　　　　　　　　※必要であれば別紙添付可

希望連絡方法を記入してください

電話　／　ＦＡＸ　／　メール

番号・アドレス（　　　　　　　　　　　　　　　）ち　　　　　　　　　　　　　　　　）

電話受付

打ち合わせ

担　当