

土曜チャレンジスクール

さいたま市青少年宇宙科学館 団体利用申込書

●年 ●月 ●日

利用日時	●月 ●日（土）		入 館 退 館	●時 ●分 ●時 ●分
ふりがな 団体名（学校名）	チャレンジスクールの名前と学校名をお書きください。			
所 在 地	〒 学校の住所・電話番号をお書きください 〈電話番号〉（●●●）●●●—●●●●			
引率責任者名 および電話番号	当日の引率責任者の名前と連絡先をお書きください。 〈当日連絡可能な電話番号〉（●●●）●●●—●●●●			
人 数	土チャレ参加児童生徒		学校地域連携校コーディネーター及び運営に関わる方	付き添いの保護者
	40人		4人	2人
	土曜チャレンジスクールの参加児童生徒の兄弟			
	未就学児		小学生	中学生・高校生
	0歳～3歳	4歳～6歳		
	1人	1人	0人	0人
	利用人数合計			48人
プラネタリウム	☒ あり（1回目投影10時00分～） ☐ なし			
ワークショップ	☒ あり（内容： ） ☐ なし ワークショップ参加予定人数： 40人			
施設利用条件	☒ 天候に関係なく ☐ 晴れのみ ☐ 雨のみ			
交通手段	☐ 公共交通機関 ☒ 徒歩 ☐ その他（ ）			
その他連絡事項				

※いただいた個人情報は、ご来館内容の確認以外の目的には使用いたしません。

連絡事項			問合せ
	確認	担当者	さいたま市青少年宇宙科学館 電 話 048-881-1515 FAX 048-882-9702