

NO.

出前授業申込書(公益財団法人野口英世記念会)

申込日: 年 月 日

ご記入いただき、Fax (0242-23-7122) にてお申し込みください。

学校名			
住所			
電話番号		Fax番号	
担当教諭名(フルネーム)			
下記の出前授業実施希望場所をマルで囲み、希望日等をご記入ください。			
学校		宿泊先	
第1希望	月 日(曜日) 午前 午後 終日	施設名	
第2希望	月 日(曜日) 午前 午後 終日	希望日	月 日(曜日)
第3希望	月 日(曜日) 午前 午後 終日	希望時間	時 分 ~ 時 分
第4希望	月 日(曜日) 午前 午後 終日	宿泊施設での会場の確保をお願いします。	
第5希望	月 日(曜日) 午前 午後 終日		
入館予定情報	入館予定日時	月 日: 時 分	
	学年	年生	
	入館予定者数	児童・生徒 名; 引率者 名	
旅行会社	会社名・支店名		
	電話番号	Fax番号	
	担当者名		
通信欄			

実施希望日は、多数の学校からのご希望を調整するため、第5希望までご記入ください。

学校での実施は、可能な限り、月曜日～水曜日をお願いします。

他の曜日をご希望の場合は予めご相談ください。

後日、日程を調整の上、ご連絡いたします。

お問合せ先: 公益財団法人野口英世記念会総務課(0242-85-7867)